

34o. SEMINARIO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO SEMINARIO DE ORTODONCIA

“A EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA NA ÚLTIMA DÉCADA”

e Ortopedia Funcional dos maxilares.

El efecto de las fuerzas ortodóncicas ú ortopédicas (mas allá de los dientes y procesos alveolares), siempre ha sido sujeto a muchas controversias, en parte debido a la semántica, también a las técnicas usadas para registrar los cambios observados y medidos.

En los últimos años ha alcanzado popularidad la Ortopedia Funcional de los Maxilares debido al intercambio de conocimientos y experiencias con las diferentes técnicas de la Escuela Ortodóncica, dando como resultado una mayor investigación y la aplicación clínica con mejores resultados en el tratamiento de los pacientes con malformaciones dentomaxilares.

Reconociendo que tanto la Ortodoncia y Ortopedia Funcional de los Maxilares tienen los mismos objetivos y conciente de sus bondades y limitaciones, la interacción debe darse con mayor énfasis en la enseñanza de Pre y Post grado en las Facultades de Odontología.

2. EVOLUÇÃO DOS APARELHOS ESTÉTICOS (CERAMICA) E DESENVOLVIMENTO DE NOVOS MATERIAIS.

La aparatología fija ha sido culpada por la alta capacidad de retención de placa y subsiguiente demineralización, en especial cuando se usan bandas. Para mejorar la estética de los aparatos ortodóncicos fue introducido el uso de brackets metálicos y posteriormente los de plástico y cerámicos pegados directamente al diente.

La técnica del pegado directo o indirecto del bracket con resinas, es un procedimiento standar y se requiere la decalcificación del diente con ácido para

que las resinas por su alto grado de unión soporten las fuerzas producidas durante la masticación y las fuerzas de tracción generadas por los aparatos ortodóncicos.

Los sistemas de brackets cerámicos están siendo usados ampliamente en especial para el tratamiento en adultos, desafortunadamente presentan dificultades durante su remoción, causando líneas de fractura y pérdida de superficie.

La evolución de los aparatos estéticos lo inició Bu oocore en 1955 introduciendo la técnica de la decalcificación con ácido, luego se patentó las resinas acrílicas y epóxicas, en 1964 Newman fue el primero que pego brakets en los dientes, los cementos de carboxilato fueron utilizados por su gran poder adhesivo y fácil remoción.

En 1972 fueron introducidos en Odontología los cementos Ionómero de vidrio por sus ventajas, su adhesión al esmalte y dentina como a algunos metales En Ortodoncia se usado últimamente para el cementado de bandas y pegado de brackets. En 1974 Silverman & Cohen usan brackets de metal perforados en sus bases usando como adhesivo metil metacrilato y luz ultravioleta.

En la década del 80 se inicia el uso de brackets con resina incorporada y desde entonces se han mejorado los adhesivos y bases de los brakets. En la actualidad existen sistemas adhesivos con fluor para protección por el tiempo que dura el tratamiento, soluciones para remover brackets cerámicos, sellantes para proteger al esmalte y recientemente hay un nuevo producto que se adhiere al metal químicamente y nuevos brackets pre revestidos con adhesivo que se pegan al diente con ayuda de luz (sistema Fotocurado).

Desde la introducción de la técnica del gravado con ácido en 1955 la adhesión al esmalte ha encontrado una serie de aplicaciones en todas las disciplinas en Odontología.

3. Oclusao relacionada a Ortodontia (A.T.M.) ou a Ortodontia como fator obtencao da adequada oclusao.

La Ortodoncia afecta todos los componentes del sistema masticatorio durante el tratamiento de la oclusión que va más allá clasificación de la maloclusión. La oclusión no es una relación de contacto estático ó arreglo de dientes; sino un sistema integrado de estructuras de soporte, articulaciones temporomandibulares y un sistema neuromuscular.

La llave para el establecimiento de una oclusión ideal es el de posicionar la dentición en armonía con todo el sistema masticatorio, la oclusión debería estar relacionada a relación céntrica y oclusión céntrica antes, durante y después del tratamiento. ("Andrews" asume que la relación céntrica y oclusión céntrica coinciden").

El tratamiento ortodóncico provee un medio para efectuar cambios sustanciales en las posiciones de los dientes, en los maxilares y por tanto mejorar la oclusión. El ortodoncista debe estar conciente de los beneficios que el tratamiento ortodóncico en el manejo de los desórdenes temporomandibulares es discutible, debido a que la oclusión se considera tiene un rol muy limitado y que la causa de la disfunción mandibular en niños y adultos es multifactorial.

La meta de todos nosotros que practicamos la especialidad no debería ser solo producir una oclusión ideal como lo describe ANGLE; sino producir una oclusión que éste en armonía con el mecanismo de soporte de los maxilares, libre de desarmonías oclusales. Para lograrlo es imperativo terminar los casos en oclusión de relación céntrica y ajustar cada oclusión para eliminar interferencias funcionales.

4. COMPUTACAO NA ORTODONTIA

Generalmente los dentistas son profesionales que dedican tiempo al trabajo y muy poco para investigar alternativas, esforzarse para estar al día en las innovaciones en odontología le es más difícil, siempre hay nuevos métodos productos, investigaciones, etc.

En los últimos años en respuesta a los avances de la tecnología en Computación, se ha obtenido información médica, se han desarrollado sistemas de procesamiento en administración e integración de pacientes incluyendo records de diagnóstico y tratamiento.

En Ortodoncia gracias al método tridimensional con ayuda de las computadoras se puede estudiar el crecimiento de los huesos de la cara, importantes para el diagnóstico por que ellos proveen normas para comparar lo normal de lo anormal y nos permite conocer la proporción y dirección del crecimiento, cambios en las dimensiones con mayor exactitud y probabilidad de crecimiento en pacientes sin tratamiento. Cada día es posible construir normas que son útiles clinicamente y procesar records de pacientes automaticamente.

Para el diagnóstico y plan de tratamiento se han desarrollado varios análisis cefalométricos para poder fijar objetivos de tratamiento.

Cada día hay nuevos avances, en el Japón existe ya en la Universidad de Osaka un sistema hace posible integrar record de tratamiento y materiales de diagnóstico incluyendo películas de rayos X y diapositivos de colores, reduciendo el tiempo en el sillón dental recobrando imágenes y analizando detalles de los modelos y cefalogramas laterales.

Se entiende que para cumplir con los objetivos de la aplicación de una computadora, se necesita una institución para proveer dicho servicio.

CONCLUSOES

SEMINARIO DE ORTODONTIA

QUESITO 1 - Maior interaçao entre Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

Prof. Dra. Elida G. de Ciola - Argentina

A Ortodontia e o termo geral que designa o tratamento ortodontico como um todo e portanto engloba: movimentaçao de dentes, de bases ósseas e de sua atuacao em centros de crescimento (Ortopedia Funcional). O fundamental na ortodontia e o diagnóstico e não os meios de tratamento, sendo que, a ortodontia e a ortopedia sao medidas que se complementam num tratamento ortodontico.

O profissional competente deve saber qual a melhor maneira de corrigir o problema sem radicalizar numa só técnica.

QUESITO 2 - Evoluçao dos aparelhos estéticos (ceramica) e desenvolvimento de novos materiais.

Prof. Dr. Segundo L. Perales - Perú

- a) a última década mostrou uma evolucao muito grande quanto ao desenvolvimento de materiais para uso em clínica ortodontica, sobretudo braquetes estéticos, adesivos para colagem direta e fios ortodonticos com memória.
- b) os braquetes ceramicos tem como grande vantagem a estética. Em quase todos os outros aspectos mostram-se desvantajosos, quando comparados com os metálicos. A opiniao unanime dos participantes do 34º Seminário é que a preferencia continua sendo pelos braquetes metálicos. Os ceramicos devem ser empregados em casos específicos, ou seja: pacientes adultos que precisam, ou que desejam, se submeter a tratamento ortodontico e, nos quais a manutençao da estética e criterio imperativo.
- c) principais desvantagens dos braquetes ceramicos:
 - Menor precisao no posicionamiento, por maior dificuldade de visualizaçao por parte do operdor.

- Maior ficção com os arcos ortodonticos, dificultando as movimentações.
- Mais sujeitos a fraturas, limitando o uso adequado de diversas técnicas.
- Altamente abrasivos quando em contato com elementos dentários, podendo provocar acentuados desgastes indesejáveis.

QUESITO 3 - Oclusao relacionada a Ortodontia (A.T.M.) ou a Ortodontia como fator de obtençao da adequada oclusao.

Prof. Dr. Kurt Faltin Júnior - Sao Paulo

Para existir uma saúde da Articulaçao Temporomandibular (ATM) teremos que ter uma oclusao equilibrada da oclusao.

Oclusao equilibrada é aquela que apresenta uma boa relação ósseo maxilomandibular no sentido antero-posterior, latero-lateral e vertical, com os dentes bem posicionados nestas bases ósseas, com o plano oclusal bem posicionado (paralelo ao plano de Camper), tanto no sentido antero posterior como no sentido latero-lateral.

QUESITO 4 - Computaçao na Ortodontia

Prof. Dr. Nicolau Eros Petrello - Paraná

O computador deve servir ao servir ao ortodontista e não o ortodontista ao computador. O computador e inevitável no nosso futuro, sendo que o importe e o programa, que podenos auxiliar na elaboraçao do diagnóstico, do prognóstico e na administração de nosso consultório. No diagnóstico nós teremos uma grande economia de tempo, mas não devemos ficar presos a estatística, procurando sempre que possível, a individualizaçao do paciente.

Moderador:

Prof. Dr. Luciano da Silva Carvalho

Ativadores: Profs. Drs.:

Ana Maria Awila Maltagliati

Antonio Carlos Passini

Antonio Fernando de Souza

Deocleciano da Silva Carvalho

José Eduardo Pires Mendes

Luiz Carlos M. Cabral

Mario Cappelletto