

# Ortodontia Coletiva:

## Uma perspectiva factível com o uso dos posicionadores e pistas diretas.



### INTRODUÇÃO

Hoje podemos dizer que as maloclusões são um problema de saúde pública em nosso país. Os elevados índices nas populações jovens e a significativa diminuição da incidência da cárie no mundo (BRASIL, 1996; NADANOVSKY, 2000) colocam os problemas de natureza ortodôntica como um dos mais importantes itens da saúde bucal na atualidade. Acrescentando-se a isto o fato de termos pacientes com início de tratamento ortodôntico fixo postergado por uma série de motivos (fig.1), há que se considerar os aparelhos posicionadores e suas combinações como uma opção técnica na eliminação ou redução deste grande problema de saúde pública.



Figura 1  
A diminuição dos índices de cárie dental (FIG 1A e 1B), relações íntimas das raízes dos laterais com a coroa dos caninos (Fig 1C e 1D), capacidade de higienização e controle da dieta incompatível com aparelhos fixos (FIG 1E) e problemas de ordem estritamente muscular (FIG 1F) impõem uma maior atenção aos posicionadores e suas combinações.

### OS POSICIONADORES

Inicialmente proposto como contenção em abordagens fixas (KESLING, 1945), JANSON *et al.* (1997) o qualificam como uma alternativa aos fixos, removíveis e aparelhos funcionais. Membro dessa família, podemos destacar os Trainers (Fig. 2).



Figura 2 Desenho esquemático do aparelho.

### AS PISTAS DIRETAS

Idealizada por Pedro Planas e assim denominada por Wilma Simões (BRANDÃO, 1995), as pistas diretas constituem-se em pistas de resina, polimerizadas em dentes decíduos, para a correção de maloclusões como a mordida cruzada posterior lateral e distoclusão (Fig. 3).

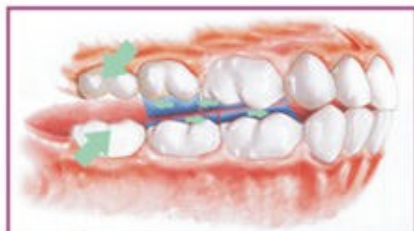


Figura 3 Vista esquemática lateral das pistas diretas.

Baseado nos princípios da Reabilitação neuroocclusal, este recurso terapêutico simples pode redefinir a história clínica de uma grande classe II.

### CASO CLÍNICO

O caso apresentado é de um paciente do gênero masculino, de 9 anos, com tempo de observação com os posicionadores de 12 meses. Após um ano, procedeu-se a instalação das pistas. A foto final apresenta o caso não concluído.



INICIAL

UM ANO DE USO COM O POSICIONADOR



NO SEGUNDO ANO DE USO: PISTA E POSICIONADOR

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brandão MRC. Pista direta Plana Na Correção da mordida cruzada Posterior: relato de caso clínico. Rev Assoc Paul Dent 1995 mar. Abr, 49(2): 127-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Segundo levantamento epidemiológico em saúde pública: cárie. [S.l.]: [s.n.]; 1996.
3. Janson GR, Pereira AC, Bergensen EO et al. Cephalometric evaluation of the eruption guidance appliance in class II, division 1 treatment. J Clin Orthod 1997 May; 31(5): 299-306.
4. Nadanovsk P. O declínio da cárie. In: Vitor GP. Saúde bucal coletiva. 4. ed. São Paulo: Santos; 2000.
5. Kesling HD. The philosophy of the tooth positioning appliance. Am J Orthod Oral Surg 1945 June; 31(6).