

“UMA TRAVESSIA DE PURA APRENDIZAGEM E EVOLUÇÃO”: XXX CONGRESSO SPO REÚNE O QUE DE MELHOR SE FAZ NA ORTODONTIA EM PORTUGAL

A área da ortodontia tem assistido a uma evidente evolução ao longo dos anos, o que se reflete, por exemplo, na recente aposta em ferramentas digitais, como é o caso da inteligência artificial, no diagnóstico dos pacientes e também nos próprios tratamentos. Este é apenas um dos temas em destaque no XXX Congresso da Sociedade Portuguesa de Ortodontia, que decorre entre os dias 24 e 26 de outubro, no Porto, e que pretende levar os congressistas e participantes numa “Viagem pela Ortodontia”. Em entrevista ao *JornalDentistry*, o Dr. Carlos Coelho, Presidente da Comissão Organizadora do XXX Congresso SPO revela pormenores sobre a preparação do programa científico e dos temas em destaque.



O tema do congresso deste ano é a “Viagem pela Ortodontia”. Pode especificar melhor a mensagem e o porquê deste tema?

O tema “Viagem pela Ortodontia” reflete a ideia de uma travessia de pura aprendizagem e evolução no campo da ortodontia. Sugere, igualmente, a exploração pelas diversas facetas da especialidade, desde as técnicas mais convencionais até às mais recentes inovações. A ideia de viagem

também é inspiradora, evocando o senso da aventura e descoberta, não esquecendo que o diagnóstico é o trilho condutor.

30 edições de congresso SPO é um momento assinalável. Como pretendem fazer esta celebração?

Efetivamente este número é surpreendente e revela o vigor da Sociedade Portuguesa de Ortodontia. A celebração

desta data está a cargo da SPO, que terá o seu momento durante o Congresso, mas ainda se encontra no “segredo dos deuses”.

Que preocupações tiveram na preparação do programa científico tendo em vista os oradores e as temáticas a abordar? Quais foram os critérios de seleção dos oradores nacionais e internacionais?

Na preparação do programa científico várias preocupações e critérios foram tomados em consideração. Como tal, as áreas de clínica, pesquisa e investigação a serem abordadas deveriam ser relevantes para a audiência e alinhadas com o objetivo do evento. Julgamos importante considerar as tendências atuais e, ao mesmo tempo, as necessidades da comunidade científica. Incluímos uma gama diversificada de perspetivas, abordagens e metodologias para incentivar a discussão e promover um diálogo interdisciplinar.

A seleção dos palestrantes procurou o equilíbrio entre as contribuições locais e globais, destacando oradores nacionais que conhecem o contexto local e internacionais, que possam trazer experiências cientificamente inovadoras.

Quais são os grandes temas atuais nesta área? Considera que estão refletidos no evento e nos cursos pré-congresso organizados?

O programa científico espelha precisamente aquilo que pretendemos com esta “Viagem pela Ortodontia”. No curso pré-congresso são abordados dois temas bastante atuais – a previsibilidade e o contributo do digital nos tratamentos ortodônticos. Durante o congresso propriamente dito serão focadas novas biomecânicas, tratamentos multidisciplinares, a importância do sorriso, recentes técnicas de cirurgia ortognática, tratamentos mio funcionais e outras matérias muito focadas no diagnóstico.

Dra. Constanza Cuadrado



Em que tipo de pacientes periodontais pode a ortodontia com alinhadores ter um comportamento vantajoso em relação à ortodontia convencional?

A ortodontia com alinhadores apresenta diversas vantagens em pacientes com doença periodontal avançada ou com história de doença periodontal grave controlada com perda de fixação superior a 5 mm. Estas vantagens e benefícios estão relacionados com as características específicas dos alinhadores, em comparação com a ortodontia convencional com técnica multibraquete. As vantagens dos alinhadores em pacientes periodontais são as seguintes:

1. Melhoria da higiene oral: Os alinhadores são removíveis, logo os pacientes podem escovar e usar o fio dentário de forma mais eficaz do que com aparelhos tradicionais, que tendem a reter mais placa bacteriana e dificultar a limpeza.

2. Menor risco de inflamação gengival e sangramento: Devido à possibilidade de manter uma melhor higiene, os alinhadores reduzem o risco de inflamação gengival e exacerbação da doença periodontal e aumento o risco de perda de fixação clínica.

3. Movimentos dentários controlados: os alinhadores permitem um controlo mais preciso e gradual dos movimentos dentários. Isto é benéfico em pacientes periodontais, uma vez que se podem planejar movimentos mais suaves e evitar forças excessivas que possam comprometer a estabilidade dos dentes afetados pela perda óssea, bem como facilitar o controlo clínico do tratamento, dando ao médico dentista a possibilidade de interromper o tratamento até que a estabilidade periodontal seja restaurada.

4. Redução do trauma periodontal: A ortodontia com alinhadores permite a aplicação de forças mais controladas e uniformemente distribuídas, o que reduz o risco de trauma nos tecidos periodontais. Em pacientes com comprometimento periodontal, é crucial para evitar mais danos.

5. Personalização do tratamento: Os alinhadores permitem um elevado grau de personalização do tratamento, o que é especialmente útil em doentes com comprome-

timento periodontal. Os planos de tratamento podem ser ajustados para evitar movimentos que possam destabilizar dentes com suporte ósseo reduzido.

Em suma, a ortodontia com alinhadores é vantajosa em doentes periodontais, pois permite uma melhor higiene, um menor risco de inflamação, uma movimentação dentária mais controlada e um menor traumatismo dos tecidos periodontais, fatores cruciais para a manutenção da saúde periodontal durante o tratamento ortodôntico.

Dr. Enzo Pasciuti



Quais os fatores que mais interferem na previsibilidade do tratamento ortodôntico com alinhadores?

O tratamento ortodôntico com alinhadores é popular devido à sua estética e conveniência, mas existem vários fatores que podem afetar a previsibilidade dos resultados. Alguns deles estão relacionados com o paciente e a sua má oclusão e outros estão relacionados com as competências do ortodontista. Eis os principais fatores relacionados com o paciente e a sua má oclusão:

1. Conformidade do paciente

- **Tempo de uso:** Os alinhadores devem ser usados durante 20-22 horas por dia. O incumprimento reduz a eficácia e a previsibilidade do tratamento.

- **Inserção e remoção corretas:** O manuseamento incorreto dos alinhadores pode levar a um ajuste inadequado, o que tem impacto no movimento dos dentes.

- **Elásticos:** A utilização de elásticos pode melhorar certos movimentos (por exemplo, corrigir problemas de mordida), mas a sua eficácia depende muito da adesão do paciente.

2. Ambiente oral do doente

- **Densidade óssea:** Os pacientes com baixa densidade óssea podem ter movimentos dentários mais lentos ou menos previsíveis.

- **Saúde periodontal:** Uma saúde gengival deficiente pode afetar a estabilidade dos dentes e o sucesso global do tratamento.

3. Utilização do alinhador

- **Deformação do alinhador:** Os alinhadores podem ficar deformados devido a uma utilização incorreta, exposição ao calor ou utilização excessiva, levando a uma redução da eficácia.

4. Complexidade do caso

- **Tipo de má oclusão:** Casos graves como rotações significativas, grandes espaços ou mordidas profundas podem ser mais difíceis de tratar de forma previsível com alinhadores.

- **Movimentos dentários:** Movimentos como extrusão, rotações de dentes arredondados (como caninos e pré-molares) e movimentos corporais significativos são menos previsíveis com alinhadores, em comparação com aparelhos tradicionais.

Estes são os principais fatores influenciados pelas competências do ortodontista:

1. Planeamento do tratamento

- **Experiência do médico:** A experiência e os conhecimentos do ortodontista desempenham um papel crucial na criação de um plano de tratamento realista e eficaz.

- **Sobre-correção:** Em alguns casos, são planeadas ligeiras sobre-correções para contrariar as limitações conhecidas dos alinhadores, melhorando a previsibilidade do resultado.

2. Ajuste do alinhador

- **Precisão da impressão ou digitalização**:** A impressão inicial ou digitalização dos dentes deve ser exata. Os erros nesta fase podem resultar em alinhadores mal ajustados que não movem os dentes como planeado.

3. Qualidade dos acessórios

- **Desenho do encaixe:** Os encaixes (pequenas saliências da cor do dente) ajudam os alinhadores a agarrar os dentes e a facilitar determinados movimentos. Um desenho incorreto ou inadequado dos encaixes pode reduzir a previsibilidade destes movimentos.

- **Problemas de colagem:** Se os encaixes não forem colados corretamente podem soltar-se, levando a um movimento ineficaz dos dentes.

4. Redução interproximal (IPR) e controlo de espaço

- **Precisão na IPR:** Se a redução do esmalte entre os dentes (para criar espaço) não for efetuada com precisão, pode levar a resultados menos previsíveis.

- **Coordenação da arcada:** Assegurar a coordenação correta entre as arcadas superior e inferior é crucial para uma oclusão previsível.

Existem também alguns fatores relacionados com o material dos alinhadores e a sua elasticidade, a sua espessura e a posição do traçado dos mesmos.

Ao compreender estes fatores, e ao trabalhar para os ultrapassar, o ortodontista pode melhorar a previsibilidade dos resultados do seu tratamento com alinhadores.

Dra. Helena Agostinho



Quais os avanços fundamentais e qual o contributo que as ferramentas digitais vieram trazer ao diagnóstico em ortodontia?

É sobretudo na viragem do século que o digital começou a estar presente de forma mais frequente. Inicialmente apenas nas fotografias e nas radiografias. Nos últimos anos o crescimento tornou-se exponencial, progressivamente mais acessível e disponível, sobretudo graças ao desenvolvimento de novas tecnologias. O recurso ao diagnóstico 3D e à Inteligência Artificial (IA) vieram introduzir maior qualidade e previsibilidade ao diagnóstico.

A ortodontia com recurso ao digital é o presente e o futuro. Uma ajuda muito importante no diagnóstico, planificação do tratamento, verificação de resultados e compilação de dados para estudos e publicações na saúde. São ferramentas essenciais na prática clínica e investigação científica do século XXI.

A nível clínico o principal contributo é o maior rigor no diagnóstico e na reprodutibilidade das estruturas anatómicas, plano de tratamento, monitorização e avaliação de resultados. Nos meios auxiliares de diagnóstico temos atualmente programas informáticos que permitem fazer análises faciais e obter valores de cefalometria em segundos com maior sensibilidade ou especificidade daquela que fazíamos há meia dúzia de anos. A tomografia de feixe cónico (CBCT) permite-nos um estudo tridimensional das estruturas anatómicas. Temos a possibilidade de obter modelos que podem ficar gravados em ficheiros ou ser impressos. O digital permite-nos sobrepor arquivos médicos correspondentes a fotografias, modelos digitais e registos radiológicos. Desta forma, obtemos o volume completo do doente com o qual podemos efetuar *setups* digitais, montagem em articulador virtual, planificar sistemas de ancoragem com mini implante, entre outros. Temos maior previsibilidade e fiabilidade nos resultados com economia de tempo.

A IA é uma grande mais-valia ainda em casos muito complexos e casos cirúrgicos em que podemos simular e planejar o nosso tratamento de uma forma muito mais rigorosa.

Permitem uma comunicação mais rápida e eficiente com os laboratórios. E que o doente possa tomar decisões mais informadas.

O conforto e rapidez são benefícios inegáveis.

E podem ser também uma ferramenta poderosa que é muitas vezes usada como meio de publicidade e nem sempre a mais “rigorosa”.

Mas, como costume referir aos meus alunos da pós-graduação de Ortodontia da Faculdade de Medicina do Porto, são meios auxiliares de diagnóstico. Auxiliares! Utilizam valores de medida padrão de determinadas populações, no caso das cefalometrias. Os planos de tratamento digitais com alinhadores são efetuados por algoritmos de IA e técnicos que não são médicos dentistas/estomatologistas. E estamos a dar a empresas bases de dados individuais poderosas. No plano de tratamento o mestre temos de ser nós! Fica um alerta, sobretudo aos mais jovens, para que tomem o poder do diagnóstico e tratamento nas suas mãos. Claro que... com os meios auxiliares de diagnóstico e tratamento digitais. É a realidade do presente e futuro.

Dr. Pedro Costa Monteiro



Em pacientes em crescimento, quando considera que o tratamento com alinhadores é vantajoso sobre o tratamento com aparelhos de ortodontia intercetiva convencionais, ou mesmo ortopedia funcional dos maxilares?

Os alinhadores ortodónticos são uma excelente escolha para tratamentos que exigem controle tridimensional dos dentes, permitindo uma movimentação precisa em todas as direções. Além de corrigirem a posição dos dentes, são eficazes na expansão dento-alveolar, o que os torna na minha primeira escolha nesses casos. No entanto, em anomalias esqueléticas mais complexas, onde é necessário um maior suporte e correção óssea, prefiro optar por tratamentos híbridos. Estes combinam o uso de disjuntores e máscaras esqueléticas com alinhadores e, muitas vezes, também uti-

lizo mini-implantes ortodónticos para obter resultados mais eficazes e estáveis a longo prazo.

Dra. Sofia Lopes



Em que casos considera que a aplicação de fillers é vantajosa sobre a combinação do tratamento ortodóntico com cirurgia ortognática?

A indicação ou vantagem de usar um preenchimento facial, os chamados *fillers*, depende muito de caso para caso, sendo indispensável sempre uma avaliação individualizada em que o plano de tratamento será elaborado em função das necessidades do paciente. Idealmente, esta avaliação e a execução do tratamento deverão ser levados a cabo apenas após a finalização do tratamento ortodóntico/ cirúrgico.

Quando o paciente é submetido a tratamento ortodóntico combinado com cirurgia ortognática, a posição dos tecidos mais estruturais (os dentes e o osso) é alterada, levando a que os tecidos moles que os recobrem sejam igualmente reposicionados. No entanto, nem sempre se consegue uma simetria ou um aumento de volume suficientes em determinadas áreas para atingir uma harmonia facial completa.

O preenchimento facial irá revelar-se benéfico sempre que seja necessário corrigir pequenas assimetrias faciais pós cirurgia, volumizar determinadas áreas, como a zona malar em casos de cl.III esquelética, para evidenciar a maça do rosto, principalmente em pacientes femininas. Realçar o contorno e angulo mandibular, para dar um aspeto mais masculino ao rosto, sobretudo em casos de cl.II esquelética. Aumento de volume do mento em casos de mento retraído e mesmo a melhoria do contorno ou do volume labial em pacientes com lábios finos, assimétricos ou com alteração das proporções ideais entre lábio superior e inferior.

Estando consciente da importância cada vez maior da imagem e impacto da estética na sociedade em que vivemos, e de como a auto percepção influencia o bem-estar psicológico da maioria dos nossos pacientes, acredito que estes são apenas alguns exemplos que demonstram o benefício do uso de preenchimentos faciais na finalização do tratamento ortodóntico/cirúrgico. ■