

A EFICIÊNCIA DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO NÃO CIRÚRGICO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III UTILIZANDO BRÁQUETES DE COMPENSAÇÃO

Mônica Lídia S. Castro Aragón¹; David Normando²

¹Mestranda em Odontologia; ²Doutor em Ortodontia

molicastro@yahoo.com.br

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Desde a introdução dos bráquetes *straightwire* nos anos de 1970 (ANDREWS, 1972), muitas modificações foram sugeridas aos valores de angulações e inclinações preconizadas. No panorama atual, o clínico se depara com diferentes abordagens de tratamento e com diversos desenhos de bráquetes e prescrições para o posicionamento dentário. Entretanto, existem deficiências nas poucas informações sobre os efeitos desses novos sistemas na eficiência do tratamento ortodôntico, principalmente no que concerne aos casos de classe III. Os pacientes com má oclusão de Classe III já apresentam, na maioria das vezes, uma compensação dentária natural (BURNS et al., 2010). Assim sendo, na má oclusão de Classe III, os caninos superiores estariam mais angulados que o padrão (Classe I). Quando o canino está mais angulado para mesial, os incisivos tendem a acompanhar essa angulação, tornando-se mais inclinados para a vestibular, normalmente na arcada superior. Ao mesmo tempo, quando o canino apresenta uma menor angulação mesial, os incisivos estariam mais inclinados para a lingual, nesses casos, ocorrendo na arcada inferior (OHASHI; NASCIMENTO; NORMANDO, 2011, p.79). Desta maneira, muitos casos que não necessitem de tratamento cirúrgico, poderiam ser resolvidos com bráquetes de compensação, a partir do conceito de individualização. A otimização da ortodontia, a fim de se alcançar níveis adequados de função e estética oclusal, em um menor tempo clínico, deve ser meta de tratamento, baseada em evidência científica. O sucesso do tratamento ortodôntico compensatório para má oclusões de classe III é dependente de diversos fatores, dentre os quais pouco se sabe da real influência da escolha do tipo de bráquete a ser utilizado.

Objetivo: Comparar a eficiência do tratamento ortodôntico compensatório em pacientes com má oclusão classe III tratados com duas prescrições de bráquetes *straightwire*.

Métodos: Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-ICS/UFPA), através do parecer número 517.398, foi realizado estudo de caráter retrospectivo, envolvendo casos de má oclusão de Classe III tratados compensatoriamente, de forma consecutiva. Foram utilizados bancos de dados de dois ortodontistas com ampla experiência e casos concluídos através da utilização de bráquetes *straight wire* prescrição Roth ou Capellozza padrão III. Ambos os ortodontistas autorizaram o uso de seus bancos de dados, assinando o Termo de Consentimento de Uso de Banco de Dados (TCUD) ao início do estudo. Após a análise de 2059 prontuários clínicos 56 foram selecionados, através dos critérios de inclusão e exclusão, e divididos em dois grupos: Grupo 1 (Tratamentos que utilizaram bráquetes prescrição Roth) e Grupo 2 (Tratamentos que utilizaram bráquetes prescrição Capellozza Filho padrão III). Os critérios de inclusão foram: prontuários de pacientes Classe III, tratados compensatoriamente, finalizados, dentição permanente completa, relação de caninos Classe III, uni ou bilateral, presença de modelos iniciais e finais de tratamento e que tenham utilizado bráquetes convencionais metálicos, prescrição Capellozza padrão III ou Roth. Foram obtidos de cada caso avaliado: o tempo de tratamento- em meses, e o índice PAR ao (*Peer Assessment Rating*). A quantificação da má oclusão foi realizada feita pelo índice PAR foi calculado a partir de 11 componente. Estas medidas foram obtidas diretamente nos modelos, por um único examinador previamente calibrado. Utilizou-se o auxílio de um

paquímetro digital e foram aferidas dos modelos iniciais (PAR T1) e finais (PAR T2) de cada paciente. Para a análise do erro do método, o Índice PAR de 20 modelos foi reavaliado pelo mesmo operador em um intervalo de 30 dias. O erro casual foi verificado pela fórmula de Dahlberg ($S^2 = \sum d^2/2n$) e o erro sistemático pelo Teste de Correlação Intra-classe. A normalidade da distribuição dos dados foi examinada pelo Teste D'Agostino Pearson. Todos os dados foram tabulados e analisados através do Programa Bioestat 5.3 (Instituto Mamirauá, Belém-Pa, Brasil), aceitando-se um nível de significância de 5%. Para os dados que apresentaram normalidade, a comparação do tempo e eficiência do tratamento ortodôntico foi examinado através do teste t de Student para amostras independentes. Nos casos em que detectou-se anormalidade ou heterocedasticidade, foi empregado o correspondente não paramétrico, o teste de Mann-Whitney. **Resultado/Discussão:** Após a análise de normalidade, o grupo Roth apresentou mediana de tempo de tratamento de 33.15 meses, estatisticamente, maior comparada ao grupo tratado com bráquetes de compensação, com mediana de 26.19 ($p=0.006$). O objetivo do tratamento compensatório seria permitir a inclinação aos dentes anteriores, aumentando o comprimento do arco superior e diminuindo o comprimento do arco inferior, proporcionando uma oclusão ajustada apesar do erro na relação esquelética maxilo-mandibular(AZEVEDO; TORRES; NORMANDO, 2010, p.109), de maneira que teoricamente os bráquetes Capellozza apresentariam uma melhor finalização quanto a oclusão, porém a partir do resultado deste estudo não foi encontrada diferença estatística na porcentagem de redução do índice PAR entre os grupos estudados ($p=0.225$), demonstrando que ambos obtiveram boa finalização. Quanto ao cálculo da eficiência de tratamento, o grupo Capellozza obteve maior mediana (3.39, $p<0.05$) enquanto o grupo Roth obteve mediana de 3.11, corroborando com os princípios primordiais da prescrição Capellozza Filho (1999) de compensação e individualização. Desta maneira, muitos casos de má oclusão de Classe III esquelética suave, que não necessitem de tratamento cirúrgico, poderiam ser resolvidos apenas com a compensação dentária ao final do tratamento, a partir do conceito de individualização do caso, já que cada paciente possui características esqueléticas e dentárias únicas. **Conclusão:** O tempo de tratamento compensatório para má oclusões de classe III é menor ao se utilizar bráquetes com prescrição Capellozza. O tratamento se torna mais eficiente, porém não existe diferença na qualidade do resultado oclusal obtido.

Palavras-chave: Má Oclusão de Angle Classe III, Bráquetes Ortodônticos, Dentição Permanente.

Referências:

ANDREWS, Laurence F. The six keys to normal occlusion. **Am J Orthod**, San Diego, v. 62, n.3, p.296-309, Set. 1972

AZEVEDO, Lucyana Ramos; TORRES, Tatiane Barbosa; NORMANDO, David. Angulação dos caninos em indivíduos portadores de má oclusão de Classe I e de Classe III: análise comparativa através de um novo método utilizando imagens digitalizadas. **Dental Press J Orthod**, Maringá, v.15, n.5, p.109-17, set./out. 2010.

BURNS, Nikia R *et al.* Class III camouflage treatment: What are the limits? **Am J Orthod Dento facial Orthop**. Morgantown, v.137, n.9, p.9.e1-9.e13, jan. 2010.

CAPELOZZA FILHO, Leopoldino et al. Individualização de bráquetes na técnica de Straight Wire: revisão de conceitos e sugestões de indicações para uso. **Rev Dental Press Ortod Ortop Facial**, Maringá, v.4, n.4, p.87-106, jul./ago. 1999.

OHASHI, Amanda Sayuri Cardoso; NASCIMENTO, Karen Costa Guedes do; NORMANDO, David. Análise da correlação entre a angulação (mesiodistal) dos caninos e a inclinação (vestibulolingual) dos incisivos. **Dental Press J Ortho**, Maringá, v.16, n.3, p.79-86, mai./jun. 2011.