

## Contenção “Eterna”

O principal problema da Ortodontia é a recidiva. A recidiva é o retorno dos dentes às suas posições originais antes do tratamento. No geral, este retorno não é completo nem de todos os dentes, no entanto é “frustrante” tanto para o paciente como para os objetivos de oclusão idealizados pelo ortodontista. Assim, todos os esforços durante o diagnóstico, planejamento de tratamento, execução e detalhes para finalização devem estar encaminhados para impedir a recidiva. A recidiva tem potencial para ocorrer em todos os casos, devido à arquitetura natural da oclusão que, com a mastigação, deglutição e movimentos funcionais da mandíbula “empurram” os dentes para frente promovendo seus movimentos e ao próprio envelhecimento, alterando o equilíbrio de forças e modificando a posição dos dentes. Este tipo de situação leva às chamadas “rugas da boca”. Por esses motivos muitos ortodontistas aconselham que as contenções (aparelhos que têm por objetivo impedir a recidiva) devam ser usadas para sempre.

A literatura sugere que as melhores contenções sejam removíveis devido a facilidade de higienização dos dentes, embora este fato dependa da colaboração do paciente, quanto ao uso deste aparelho. O retentor fixo de 3x3 mandibular (um fio de aço ou fita de resina acrílica “colados” na parte detrás dos dentes, geralmente de canino a canino) não seria ideal por vários motivos: ao ser fixo, necessita supervisão frequente; não controla o alinhamento de molares e pré-molares; não impede que se abram espaços de extração; não mantém um perfeito alinhamento entre os incisivos a menos que o arco lingual seja aderido em todos os incisivos, o que provocaria ainda, maior dificuldade para uma limpeza adequada, com frequente acúmulo de placa, mas possui a infinita vantagem de não depender da colaboração dos pacientes.

Por esses motivos são muitas as vantagens que tem a contenção removível pois ao adaptar-se de Molar a Molar, mantém o alinhamento de toda a arcada, não permite que se abram espaços de extração, nem que girem incisivos que possam se soltar de uma contenção fixa. Com esta contenção removível é possível provar a estabilidade de um tratamento indicando ao paciente que suspenda o uso do aparelho. Se depois de algumas semanas a contenção entrar em seu lugar sem dificuldade, conclui-se que há boa estabilidade, e nesse caso, sugere-se pedir ao paciente que só use a contenção intermitentemente. No entanto se o paciente deixou de usar os aparelhos removíveis e ocorreu uma recidiva ligeira, é possível intervir recomendando o uso por período integral. Outra vantagem do retentor removível é que, ao irromperem os terceiros molares, ocupando uma posição vestibulo-lingual inadequada, pode-se ajuntar molas digitais para atuarem

como guias de erupção para o lado lingual ou vestibular. Além destas, outras vantagens seriam: não acumula tártaro; permite o uso do fio dental; não produz cárie ou problemas periodontais; pode manter espaço para próteses, e ou implantes; permite o controle do alinhamento em toda arcada; pode ser transparente (acrílico ou acetato)

Como maior desvantagem, além da não colaboração do paciente, é que os aparelhos removíveis não permitem o ajuste fisiológico da oclusão pós tratamento.

Recomenda-se esclarecer ao paciente de forma detalhada, a importância do uso correto do aparelho, mesmo antes de iniciar o tratamento, na qual se explicam os riscos e as responsabilidades deste, quanto ao uso correto das ferramentas necessárias para o sucesso do tratamento e sua manutenção.

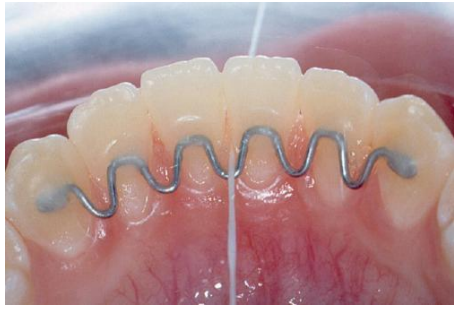
Independentemente do tipo de aparelho, seja fixo ou removível, sua utilização é essencial para uma contenção eficiente.



Aparelhos removíveis de contenção



Contenção fixa inferior 3 a 3, clássica



Contenção fixa inferior 3 a 3 “higiênica”

*Fonte: Câmara Técnica de Ortodontia*