

XXVIII CONGRESSO DA SPO ABRE DIÁLOGO SOBRE A ORTODONTIA NA REABILITAÇÃO INTERDISCIPLINAR

A Fundação Cupertino de Miranda, no Porto, vai receber o XXVIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Ortodontia de 13 a 15 de outubro. Tendo em vista desenvolver a discussão sobre a multidisciplinaridade da ortodontia à luz da realidade atual, o congresso garante a presença de inúmeros congressistas de referência nacional e internacional da ortodontia.



Prof. Doutora Teresa Pinho, Presidente da Sociedade Portuguesa de Ortodontia e do XXVIII Congresso SPO.

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

A ortodontia na reabilitação interdisciplinar é um tema que vem reforçar o papel da ortodontia em casos clínicos de reabilitação oral de elevada complexidade. Esta envolve várias especialidades da medicina dentária para a obtenção de melhores resultados estéticos e funcionais. Neste contexto, a ortodontia é fundamental quando usada como parte integrante do plano de tratamento. A interdisciplinaridade nos tratamentos oferece melhores condições de reabilitação estética, aumenta a longevidade das reabilitações prevenindo problemas funcionais, e reforçando a autoestima de pacientes.

Quais são as principais preocupações e desafios para a organização do congresso?

Com a excessiva oferta formativa e inúmeras iniciativas de cariz técnico e científico a decorrerem em diversas áreas do conhecimento, o principal desafio com que nos deparámos nesta XXVIII edição foi o de conceber um programa científico que se destacasse pela sua multidisciplinaridade, que explorasse temas emergentes e integrasse personalidades ímpares no domínio das demais especialidades. Podemos afirmar que conseguimos atingir essa diferenciação. A comprová-lo está a significativa adesão por parte dos profissionais, assim como uma expressiva participação de empresas e marcas do setor da ortodontia. Teremos, este ano, três áreas de exposição distintas e cerca de 20 patrocinadores. Contamos com a presença de novas empresas a operar no mercado que escolheram a XXVIII do congresso da SPO para se apresentarem e darem a conhecer as mais recentes novidades.

Face ao número de inscritos até ao momento e aos apoios confirmados, estamos muito expectantes e otimistas.

O que destacaria do programa científico do Congresso?

Destacaria, em primeiro lugar, a excelência dos oradores convidados.

Teremos uma combinação de experientes especialistas em diferentes áreas, com provas dadas na prática clínica, docência universitária e investigação que deixa antever um congresso altamente formativo, atrativo e enriquecedor pela abrangência, transversalidade e pertinência dos temas em debate. Esta edição trará, com toda a certeza, novos contributos para o campo da ortodontia, permitindo aprofundar e consolidar competências e conhecimento.

Quais foram os critérios de seleção dos oradores nacionais e internacionais?

Quando a comissão científica definiu o tema central do congresso, alguns dos nomes sugeridos reuniram, de imediato, consenso pelo inquestionável valor que agregam ao programa científico. O objetivo foi reunir conferencistas que têm uma dinâmica de conhecimento e concretização dos casos com uma vertente multidisciplinar, partindo sempre do ideal.

O ortodontista, para além das referências oclusais e esqueléticas, deve igualmente, ter conhecimento sobre a resposta dos tecidos moles à movimentação dento-esquelética e sobre toda a possibilidade do ideal da reabilitação de um caso clínico multidisciplinar. De igual forma, os conferencistas de outras áreas do conhecimento deverão ter conhecimento de todo o potencial que a ortodontia tem em movimentar os dentes nos três planos do espaço, melhorando, para além da estética, a função com maior estabilidade e previsibilidade.



Quantos participantes esperam?

Esperamos cerca de 200 participantes, um número que suplantarà a edição do ano passado. As inscrições no curso pré-congresso estão, como já era previsível atendendo à elevada qualidade dos conferencistas, a decorrer acima das expectativas.

Acredita que haverá participantes de outras áreas além da ortodontia?

Não há dúvida que a esmagadora maioria dos participantes exercem ortodontia, mas estamos convictos que a transversalidade dos temas e diferentes domínios de especialização dos oradores captará a atenção de outras áreas.

Desde casos complexos a intervenções mínimas, diversos palestrantes irão falar sobre alinhadores. Esta é a grande revolução da ortodontia no século XXI ou ainda existem muitas limitações deste tipo de tratamentos?

O avanço ortodôntico mais notável na última década foi a introdução de alinhadores transparentes fabricados digitalmente para mover os dentes em pequenas e progressivas sequências. Oferece vantagens superiores em relação ao conforto, higiene da cavidade oral e serem mais estéticos em comparação com os aparelhos fixos convencionais. Começaram por tratar maloclusões leves apenas (por exemplo, pequenos apinhamentos e fecho de espaço), mas evoluiu rapidamente, permitindo o controle de movimentos dentários mais complexos.

No entanto, ainda existem alguns estudos relatando problemas no controle de movimentos difíceis com alinhadores transparentes, levando ao desajuste do alinhador que prolonga e compromete o tratamento. Portanto, o uso de alinhadores transparentes em casos complexos, requerendo movimentos complexos, carece de um tratamento mais sequenciado e controlado, assim como auxiliares (mini-implantes e aparelhos fixos seccionais), exigindo conhecimen-

tos profundos da ortodontia que, como sempre faço questão de salientar, jamais deve estar dissociada da técnica.

É um facto que os excelentes resultados obtidos deixam antever que os aparelhos invisíveis serão o padrão adotado para tratamentos ortodônticos.

Reforço, no entanto, que, não obstante ser esta a grande revolução da ortodontia no século XXI, os artigos científicos são absolutamente fundamentais para melhor percebermos qual a melhor abordagem ou caminho a seguir.

Devemos ter em conta que o conhecimento científico é, em essência, uma construção. Algumas repostas de hoje geram novas questões, ideias e novas linhas investigação.

Resultante desta exponenciação de conhecimento, quem sai beneficiado é, sem dúvida alguma, o paciente.

A crescente oferta de serviços de medicina dentária à distância, onde se incluem os auto tratamentos ortodônticos com alinhadores tem sido uma preocupação por parte da classe. Qual a posição da SPO sobre este tema?

A posição da SPO face a esta ameaça à saúde oral dos pacientes que recorrem aos auto tratamentos ortodônticos é consentânea com a posição da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) que já manifestou publicamente a sua preocupação face ao aumento exponencial de oferta de serviços de medicina-dentária à distância, sem qualquer acompanhamento especializado. Congratulamos a OMD por ter levado a cabo uma campanha sem precedentes, alertando para eventuais danos irreversíveis destes procedimentos sem a intervenção direta e presencial do médico dentista / ortodontista.

Qualquer tratamento ortodôntico requer uma monitorização clínica regular e presencial, quer para uma rigorosa avaliação da evolução do tratamento, quer para prevenir ou antecipar possíveis complicações ou outras condições intraorais.

Como é que os ortodontistas podem contribuir para alertar a opinião pública sobre os perigos associados?

Sendo as redes sociais poderosos veículos de disseminação da informação, apelamos a todos os médicos dentistas/ ortodontistas que usem de todos os meios que têm ao dispor para alertar para o perigo.

Divulgar a informação pelas redes sociais, alertando os leigos que qualquer tratamento ortodôntico requer controlo clínico regular e presencial para garantir a segurança do paciente. É imprescindível um bom diagnóstico, avaliar a evolução do tratamento e detetar precocemente possíveis complicações, tais como movimentos dentários indesejáveis, reabsorção das raízes, problemas que afetam as gengivas e o suporte dos dentes ou outras condições intraorais. Esta preocupação deve ir mais além, através não só da entidade que nos representa (a Ordem dos Médicos Dentistas), mas também a Entidade Reguladora da Saúde, que tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, assegurando o bom funcionamento de todo o sistema de saúde e o respeito pelo exercício dos direitos dos utentes.

Quais são as principais aplicações práticas do tema que aborda e que conhecimento adicional irá trazer sobre o tema?

Neste congresso serão destacados vários casos clínicos com abordagem interdisciplinar, mostrando a extrema importância das novas tecnologias que permitem mais eficácia, segurança e precisão do diagnóstico e toda a envolvente do planeamento digital. A inovação no digital na ortodontia e todas as áreas da medicina dentária em geral permitem, assim, o tratamento das má-oclusões com uma desafiante mudança de paradigma, nomeadamente em pacientes com periodonto comprometido, com resultados estáveis, funcionais e estéticos.

1. **Quais são as principais aplicações práticas do tema que aborda? Que conhecimento adicional irá trazer sobre o tema?**
2. **Na sua perspetiva recente, quais têm sido os principais avanços da ortodontia? Para onde caminha a ortodontia?**
3. **Qual o papel da ortodontia numa reabilitação interdisciplinar?**
4. **Qual o momento certo para a ortodontia intervir?**
5. **Da sua experiência, os colegas de outras especialidades também estão “despertos” para o papel que a ortodontia pode ter na reabilitação interdisciplinar?**

Dr. Jorge André Cardoso



1. A medicina dentária unidisciplinar está a desaparecer por diversos motivos. Eu acho que já fiz erros suficientes para poder organizar o pensamento e mostrar processos de pensamento lógicos e aplicáveis clinicamente para equipas de tratamentos interdisciplinar. Estes são casos desafiantes, mas os colegas já se aperceberam que têm

de aportar um conhecimento interdisciplinar que vai bem mais além da sua própria disciplina de atuação.

3. Tem um papel central. Sempre que temos dentes que estão estruturalmente passíveis de serem mantidos, mas cuja posição não é a ideal para uma reabilitação restauradora ser mais conservadora, a ortodontia vai, muitas vezes otimizar essa mesma posição de modo a possibilitar tratamentos mais conservadores e, portanto, com maior longevidade e estabilidade. A ortodontia também tem um papel adjuvante na cirurgia e periodontia na medida que a sua ação pode otimizar a relação dos tecidos moles e duros com os dentes naturais ou implantes.

4. É muito variável. Após a estabilização periodontal, a ortodontia pode ser a primeira especialidade a intervir. Mas em muitos casos é necessário otimizar formas dentárias com materiais provisórios, colocar implantes e provisórios que servirão depois para ancoragem ortodôntica, etc. Depende muito de cada caso e da decisão equipa interdisciplinar. Por exemplo, nos planos de tratamento com ortodontia, frequentemente descrevo aos paciente fases de tratamento restauradores ou reabilitadores antes, durante e após a ortodontia. O objetivo é clarificar ao paciente o que vai acontecer de uma forma sistematizada e que ele(a) perceba.

5. A medicina dentária unidisciplinar está a desaparecer por diversos motivos. Os pacientes adultos percebem as vantagens de manter e conservar mais estrutura de dentes e isso implica uma necessidade crescente de conhecimento pelos colegas. Antigamente, um paciente vinha fazer “facetas” ou “coroas” ou “implantes” e era um tratamento estanque. Atualmente, já há muito mais pacientes bem informados e querem o ideal do ponto de vista de saúde e estética.

Isso pode implicar um tratamento ortodôntico integrado na reabilitação. E se por um lado antigamente os adultos não usavam brackets agora existe a alternativa (quando possível) dos alinhadores o que é apelativo para os pacientes. Portanto estão reunidas as condições para se fazer cada vez mais o “ideal” e não o “mínimo”. Cada vez mais “o que o paciente precisa” e não “o que o paciente quer”. E os colegas já estão a sentir isto nos consultórios e a pedir cada vez mais formação nesta área.

Dra. Catarina Caetano



ausências dentárias, migração de dentes para espaços edêntulos, alterações periodontais, entre outros, a intervenção ortodôntica está frequentemente indicada e permite a obtenção de resultados melhores e mais conservadores. Nesta comunicação, irei expor vários casos clínicos, com exemplos práticos, de como o contributo do médico dentista com prática clínica na área de ortodontia é fundamental na reabilitação do paciente adulto

2. Para mim, os principais avanços da ortodontia são sem dúvida: 1) a democratização do acesso ao diagnóstico 3D. 2) a utilização da ancoragem esquelética no dia a dia clínico, que nos permite realizar movimentos e obter resultados que há alguns anos seriam impensáveis. É, graças à ancoragem esquelética, que hoje conseguimos ser mais conservadores, menos extracionistas e conseguimos até reduzir a necessidade de cirurgia ortognática (especialmente disjunções cirúrgicas). 3) os incontornáveis alinhadores invisíveis, cada vez mais requisitados pelos pacientes, e que apesar de algumas limitações, nos dias de hoje já nos permitem tratar a maioria dos casos clínicos. A ortodontia caminha para um futuro cada vez mais digital, quer nas ferramentas de diagnóstico quer no planeamento e execução dos tratamentos.

Dr. Júlio Fonseca



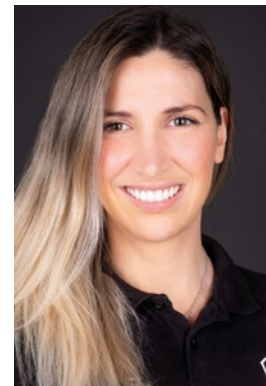
A heterogeneidade e abrangência das patologias que se inserem nos termos Disfunção Temporomandibular (DTM) e Dor Orofacial (DOF) está na raiz de problemas históricos no que respeita quer ao diagnóstico, quer ao tratamento. De facto, não podemos diagnosticar e tratar problemas tão diferentes (como por exemplo a patologia muscular e articular) da mesma forma.

Todos os dias fazemos tratamentos em pacientes com DTM. Teremos de saber efetuar um diagnóstico prévio correto de forma a perceber da necessidade de uma terapia da Disfunção TM adequada antes do tratamento ortodôntico.

Daí a importância de os ortodontistas trabalharem em equipa multidisciplinar, com um MD experiente em DTM ou DOF, ou adquirirem conhecimentos e competências nestas áreas. Sendo patologias vastas, podem afetar de diversas formas os diferentes componentes do Sistema Estomatognático. O correto diagnóstico é o fator mais determinante da qualidade de qualquer tratamento. Perante um diagnóstico incorreto, os tratamentos posteriormente selecionados poderão não cumprir os objetivos e necessidades terapêuticas do paciente, ou fazê-lo apenas por mero acaso, resultado de efeitos placebo ou como parte do percurso natural da doença, confundindo assim o clínico quanto ao agente responsável pelo sucesso do tratamento.

Se por um lado o correto diagnóstico será a chave do sucesso numa reabilitação oral multidisciplinar, por outro lado os tratamentos reabilitadores/ortodônticos não podem causar iatrogenia em pacientes já anteriormente diagnosticados, subclínicos ou assintomáticos. O ortodontista apresenta mecanismos e técnicas ótimas para corrigir a oclusão. No entanto, a oclusão apenas é fator etiológico de uma pequena percentagem de casos de DTM, como indicam as evidências mais recentes, pelo que o tratamento adequado deve ser criteriosamente ponderado.

Dr. Isabel Flores Allen



1. Quem já me conhece sabe que as minhas conferências são sempre sobre prática clínica e esta não vai fugir à regra. Irei abordar casos complexos e multidisciplinares com alinhadores e dar a minha perspetiva terapêutica seja em termos de diagnóstico seja em biomecânica em cada um dos casos que irei apresentar.

2. A ortodontia avança para uma era full digital. Neste momento, com o sistema Invisalign já conseguimos ter um ClinCheck com as raízes reais integradas no sistema. Isto é incrível tanto para conseguirmos diagnosticar de forma exata, como do ponto de vista de planeamento. ■