

ESTUDO JCO 2002 DOS PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ORTODÔNTICO

PARTE 1 – Resultados e Tendências

Robert G. Keim, Eugene L. Gottlieb, Allen H. Nelson, David S. Vogels
Resumo por Cristiane Saievicz de MORAES*

O presente trabalho descreve a 1ª parte do estudo JCO dos Procedimentos de Diagnóstico e Tratamento Orto-dôntico, realizado em 2002 e também promove uma comparação dos resultados encontrados em trabalhos semelhantes realizados em anos anteriores (1989, 1990 e 1996). A metodologia empregada foi baseada em questionários enviados a 8.812 Ortodontistas dos Estados Unidos. Desses questionários, apenas 789 (9%) foram respondidos e enviados de volta, tendo sido analisados estatisticamente. Foram encontrados os seguintes resultados: a idade média dos Orto-dontistas norte-americanos e o número de profissionais do sexo feminino aumentaram. Houve também um aumento no ganho salarial e no número de casos ativos, enquanto as porcentagens de pacientes adultos e de pacientes tratados em duas fases permaneceram constantes. Embora a idade média dos pacientes jovens não tenha sido alterada (6 anos), a dos pacientes adultos aumentou de 60 para 63 anos. O intervalo mais comum entre as consultas subiu de quatro semanas, em 1996, para seis semanas, em 2002. Quanto ao levantamento diagnóstico, este apresentou uma queda gradual em sua rotina usual desde o estudo de 1989, com exceção das radiografias panorâmicas e registros digitais. Aproximadamente dois terços dos Ortodontistas usam câmeras digitais para as fotografias iniciais do tratamento, enquanto mais da metade as usa para as fotografias finais. O número de profissionais que fazem uso de traçados e análises cefalométricas computa-dorizadas aumentou. As análises mais utilizadas mantiveram-se as mesmas: Steiner, Ricketts, Tweed, Wits, Downs e McNamara, nesta ordem. Como nos estudos anteriores, os aparelhos fixos pré-ajustados são usados pela maior parte dos Ortodontistas, que prefere a prescrição de Roth. Grande porcentagem de profissionais usa expansores palatinos tipo Hyrax e barras transpalatinas com frequência. O número de pacientes com braquetes metálicos caiu significamente entre 1996 e 2002, ou seja, estes bra-quetes estão sendo substituídos pelos cerâmicos, de ouro e de titânio. O *slot .022"* manteve-se como o mais usado. Mais de 90% dos Ortodontistas continuam usando colagem direta de braquetes, embora tenha aumentado a prática da colagem indireta. Para cimentação de bandas, o mais usado foi o ionômero de vidro fotopolimerizável. O único dente que foi rotineiramente bandado foi o segundo molar, enquanto o número de molares e pré-molares bandados diminuiu. Houve um aumento marcante do uso de arcos de titânio durante o início do tratamento, e os arcos de aço inoxidável permaneceram como os mais usados para finalização dos casos. Os aparelhos removíveis e funcionais mais usados foram o Herbst e o Pendulum. O aparelho Invisalign foi prescrito por 11% dos profissionais. O uso de aparelhos extrabucais diminuiu significamente entre 1996 e 2002, e apenas as mentoneiras e as máscaras faciais foram mais usadas pelos Ortodontistas. A porcentagem média de casos tratados com extrações dentárias diminuiu (20%), e os dentes mais comumente extraídos continuam sendo os quatro primeiros pré-molares, seguidos de outras combinações de primeiros e segundos pré-molares. A maioria dos Ortodontistas ainda prescreve as extrações seriadas, quando necessário, e mais de um terço usa arcos seccionados para a retração inicial dos caninos em casos de extração. Mais de dois terços dos Ortodontistas realizam rotineiramente ajustes estéticos dos incisivos e/ou algum método de *stripping* anterior. Embora a placa de Hawley tenha-se mantido como a mais usada durante o período de contenção, os tipos de aparelhos de contenção "invisíveis" continuam ganhando popularidade. Na arcada inferior, a contenção mais comum é o arco de canino fixo colado. Em comparação com os estudos anteriores, mais profissionais recomendam a contenção permanente. Quanto ao tratamento de disfunções da ATM, as placas de mordidas permaneceram como as mais indicadas, seguidas pelos anti-inflamatórios não-esteróides e terapias paliativas. Quase todos os Ortodontistas reportaram ter tratado ao menos um caso ortodôntico-cirúrgico no ano de 2001. Como nas pesquisas anteriores, uma média de 50% das cirurgias foram apenas na mandíbula, 25% envolveram mandíbula e maxila e apenas 6% foram na maxila somente.

(*J Clin Orthod*, v.34, n.10, out. 2002).

*Pós-graduanda em Ortodontia – UFPR