

# Protocolo clínico para colocação de barra de contenção após tratamento ortodôntico

Há necessidade de fazermos algumas considerações sobre o que é a fase de Contenção e o que é considerada recidiva de um tratamento ortodôntico. Contenção é manter os dentes recém movimentados em suas posições ideais em relação à estética e à função.

Recidiva após o tratamento ortodôntico é, tradicionalmente, associada como um movimento de volta para a má oclusão original. Entretanto, um retorno à maloclusão inicial nem sempre ocorre e a recidiva pode ser considerada como uma alteração desfavorável na posição do dente após o tratamento ortodôntico.

## O propósito em manter os dentes em sua posição tratada:

- 1 - Permitir a reorganização periodontal.
- 2 - Minimizar as mudanças que ocorrem com o crescimento residual.
- 3 - Permitir uma adaptação neuromuscular na nova posição dos dentes.
- 4 - Manter a posição dentária instável, se este posicionamento for necessário para uma melhor acomodação ou estética.

## Considerações sobre a barra colada nos dentes anteriores inferiores:

- 1 - Cálculo supra gengival é observado ao longo da barra, mas descalcificação e cáries são exceções.
- 2 - Não existe diferença entre os fios espirais e lisos em relação ao acúmulo de tártaro.
- 3 - Os fios espirais, muito usados no passado, mostraram-se capazes de produzir movimento dentário indesejável após longo tempo. Devem ser evitados.
- 4 - O momento de retirar a barra é um problema. Diferentes sugestões: manter por mais Protocolo clínico para colocação de barra de contenção após tratamento ortodôntico de 10 anos pós tratamento; pacientes tratados na adolescência manter até os 30 anos de idade ou manter indefinidamente. Alternativa: trocar a barra por aparelhos removíveis.

Devem ser feitas de fio de aço calibre 0.028” quando lisas e coladas apenas nos caninos inferiores ou de fio de aço calibre 0.020” quando contornadas nos espaços interdentais, para que o uso do fio dental seja facilitado e coladas nos seis dentes anteriores inferiores.

## Quando colar nos seis dentes anteriores inferiores:

- 1 - Apinhamento severo no pré-tratamento.
- 2 - Espaçamento anterior significativo no pré-tratamento.
- 3 - Casos de extração de incisivos.
- 4 - Paciente com comprometimento periodontal.
- 5 - Pacientes com grande exigência na manutenção do resultado do tratamento.

### Autor:



#### Jonas Capelli Jr (CRO-RJ 10.478)

- Professor Titular - Ortodontia/UERJ
  - Doutor e Livre Docente - Ortodontia/UERJ
  - Coordenador dos Cursos de Doutorado e Especialização em Ortodontia UERJ
- E-mail: jonascapelli@gmail.com