



ROTAÇÃO DE MOLARES COM O USO DA BARRA TRANSPALATINA

Antônio Fabricio Alves Ferreira¹, Vinicius Ribeiro Monteiro², Katia Caetana Pereira³, Cícero Francismary Almeida Alves Feitoza Segundo⁴, Laura Santos da Silva⁵, Mardel do Nascimento Ferraz⁶, Kethelyn Gonzaga Ferraz⁷, Bhenazyr Nunes Rodrigues⁸, José Allysson Moura⁹, Monyele Lorraine Grangeiro de Sanntana¹⁰, Leydiane de Mello Cruz¹¹, João Pereira Fontenele Neto¹².

RELATO DE CASO

RESUMO

Um dos elementos amplamente utilizados na especialidade ortodôntica é a barra transpalatina (BTP) que se trata de um dispositivo fixo que contorna o palato e une os primeiros molares de um lado ao outro da arcada dentária superior. A BTP pode ser utilizada em diversas situações clínicas da mecânica ortodôntica, devido às suas características como, fácil construção, possibilidade de controle tridimensional e capacidade de resolução de casos clínicos, como por exemplo sua excelente capacidade de correção da rotação de molares. O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de um relato de caso clínico a eficiência do uso da barra transpalatina para correção da giroversão de molares. No presente relato de caso clínico pode-se concluir que a BTP, é eficiente e de fácil confecção, sendo, portanto, indicada para correção de giroversões de molares superiores.

Palavras-chave: Barra Transpalatina. Giroversão. Molares Superiores. Ortodontia.

MOLAR ROTATION WITH THE USE OF THE TRANSPALATIN BAR

ABSTRACT

One of the elements widely used in the orthodontic specialty is the transpalatal bar (BTP), which is a fixed device that contours the palate and joins the first molars from one side of the upper dental arch to the other. The BTP can be used in different clinical situations of orthodontic mechanics, due to its characteristics such as easy construction, possibility of three-dimensional control and capacity to solve clinical cases, such as its excellent capacity to correct molar rotation. The objective of this work is to present, through a clinical case report, the efficiency of using the transpalatal bar to correct molar rotation. It can be concluded that in the present case report, the patient presented rotation of the molars and this can be corrected through the use of the palatal bar after a period of eleven months of treatment.

Keywords: Bar Traspalatina. Gyroversion. Upper Molars. Orthodontics.

Instituição afiliada – ¹Graduando em Odontologia pela Faculdade Anhaguera de São Luís, ²Especializando em Endodontia pela Faculdade Arnaldo, ³Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, ⁴Mestre em Ortodontia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, ⁵Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Cruzeiro do Sul, ⁶Graduado em Odontologia pela FAMETRO, ⁷Graduada em Odontologia pela FAMETRO, ⁸Graduada em Odontologia pela FAMETRO, ⁹Especialista em Harmonização Orofacial pela FIASP, ¹⁰Graduanda em Odontologia pela UNIESP, ¹¹Graduada em Odontologia pela Universidade Estácio de Sá, ¹²Especializando em Ortodontia pela IESO.

Dados da publicação: Artigo recebido em 21 de Outubro e publicado em 01 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p4382-4389>

Autor correspondente: Antônio Fabrício Alves Ferreira antoniofabricio.af@outlook.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O tratamento ortodôntico tem por finalidade a correção, interceptação e compensação de problemas dentários e ou esqueléticos, realizando movimentos de modificação do posicionamento dentário através de aplicação de força em pontos específicos. A barra transpalatina (BTP), por ser de simples construção e de grande utilidade para correção da rotação de molares, ela também apresenta outras aplicações como reforço de ancoragem, controle de torque e distalização. (Ramos, 2003; Dobranszki, 2011 ; Valarelli, et al. 2017 ; Menezes, et al. 2018)

Em 1966, Orton foi o primeiro a fazer uso dessa barra com um fio 1,0mm de espessura e encaixe nos tubos na face palatina dos molares. No mesmo ano Burtstone, construiu uma barra com fio 0,9mm, tubos horizontais soldados na face lingual das bandas dos primeiros molares superiores. (Sakima, et al., 2017)

Burtstone,1981 fez ajustes na barra transpalatina,afirmando que as forças do arco são sensíveis ao seu formato, sendo necessário acompanhar o paciente periodicamente. Ele também preconizou 6 (seis) formas de ativação da barra transpalatina (BTP), que chamou de 6 geometrias de Burtstone, cada uma indicada para um determinado sistema de forças. No caso relatado por este trabalho foi utilizado a geometria 6 de Burtstone, onde a distância do tubo e o extremo oposto é o mesmo em ambos os lados, e o ponto de inserção é no centro dos braqu岸ts. (Roberts, et al. 1982; Sakima, et al., 2017)

A construção da barra palatina, ocorre através da adaptação de bandas ortodônticas nos molares e tubos na vestibular e palatina dessas bandas, contendo um encaixe horizontal para que seus ajustes e ativações sejam feitos mensalmente. (Penhóca, et al. 1994). Relatos na literatura demonstram que no ano de 1973, os pesquisadores Reynoldes e Arai, adicionaram uma alça em formato de 'U' no meio do palato, para facilitar a flexibilidade, ativação e ajuste dela.

A BTP tem sido muito utilizada pelos Ortodontistas, por sua facilidade de construção e uma gama de opções para sua ativação. (Panhóca, et al. 1994; Corbett, 1996; Almeida, 2001; Andreotti et al, 2017; Santos, et al. 2019) Por ser um sistema que não depende tanto da colaboração do paciente a sua utilização pode gerar bons resultados, sendo importante a expansão do conhecimento sobre o uso desta técnica. (Panhóca, et al. 1994; Corbett, 1996; Almeida, 2001; Andreotti et al, 2017; Santos, et al. 2019)

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de um relato de caso clínico a eficiência do uso da barra transpalatina para correção da giroversão de molares.

RELATO DE CASO

A paciente R. S. M., do gênero feminino, chegou à clínica queixando-se de “espaços entre os dentes”, “dentes tortos” e “dificuldade de mastigar”. Para o planejamento e diagnóstico do caso, foram solicitados alguns exames: fotografias extra e intraorais, radiografia panorâmica, análises e traçados cefalométricos.

Após a avaliação dos exames clínicos e radiográficos, foi constatado que a paciente apresentava diastemas generalizados, classe I de canino e classe III esquelética, giroversão de pré-molares e molares superiores, ausências dentárias (16, 26, 36, 46). Essas ausências que provavelmente ocasionaram a rotação dos segundos molares superiores.

Foi escolhido como plano de tratamento a confecção de uma barra transpalatina com objetivo de corrigir a giroversão dos 2os molares superiores.

O tratamento teve início com a colagem dos braquetes na arcada superior, pela técnica bidimensional, prescrição Jorge Rodrigues, ADITEK® e instalado um arco de Níquel Titânio (NiTi), 0,012”. No mês seguinte, foram selecionadas as bandas e tubos para os molares superiores. Nessas bandas foram soldados tubos pela vestibular e palatina e na sequência, foi realizada a moldagem de transferência e enviada para um laboratório especializado para a confecção da BTP, foi trocado também o fio de NITI, para 0,014”.

Quando a barra ficou pronta e voltou do laboratório, foi realizada a cimentação



das bandas com cimento Ionômero de Vidro e a barra foi adaptada nos tubos palatinos e fixada com elásticos para que a mesma não se deslocasse da posição até a próxima consulta .

Na consulta seguinte foi trocado novamente o fio de NITI pelo 0,016". Com a ajuda de um fio dental para segurança da paciente, a barra foi ajustada e foram feitas ativações mensais de 10mm para distal em ambos os lados da barra para que a giroversão fosse conseguida.

Durante 9 meses foram realizadas ativações mensais na BTP. Estas foram periodicamente acompanhadas até que correção da giroversão ocorresse por completo.

Apesar da correção da giroversão dos molares ter sido finalizada, a paciente ainda se encontra em tratamento pois outros problemas ainda precisam ser tratados.

CONCLUSÃO

No presente relato de caso clínico pode-se concluir que a BTP, é eficiente e de fácil confecção, sendo portanto, indicada para correção de giroversões de molares superiores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA MR, ALMEIDA RR, PEDRIN RRA. A utilização da barra transpalatina modificada na correção da mordida cruzada unilateral de molares. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2001;6(36):510-24.

ANDREOTTI JBC, CASTRO JL, PEDROSO PL, SHIBUYA RH. Correção de Mordida Cruzada Posterior com barra transpalatina. [Monografia] UNESP. 2017
CORBETT MC. Molar rotation and beyond. J Clin Orthod. 1996;30(5):272-5.

DOBRANSZKI A. Distalização de molares com barra transpalatina ancorada em mini-implantes ortodônticos: caso clínico. Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, 2011;10(3)1-12.



MENEZES. TWB., NETTO, JM., MUSSE. O. Responsabilidade Civil na Ortodontia. Unitalo em Pesquisa, São Paulo – SP, v. 10, n.2. 2018.

PENHÓCA, VH, LIMA, RS. Barra Transpalatina aplicações e seus efeitos. [Monografia]. Revista patrocinada exclusivamente pela ABZIL – Produtos ortodônticos, 1994:5(1)13-21.

RAMOS AL. A barra palatina e as geometrias das ativações. São Paulo: Santos; 2003. Roberts WW, Frederic, Chacker M, Charles, Burstone J. A segmental approach, to mandibular molar uprighting. Am J Orthod. 1982; 81(3): 177-84

Sakima MT, Dalstra M, Loiola AV, Gameiro GH. Quantification of the force systems delivered by transpalatal arches activated in the six Burstone geometries. Angle Orthod. 2017; 87(4): 542–8.

Sakima MT, Dalstra M, Loiola AV, Gameiro GH. Quantification of the force systems delivered by transpalatal arches activated in the six Burstone geometries. Angle Orthod. 2017; 87(4): 542–8.

VALARELLI, FP, CASTRO, LG, LIMA, GL. O emprego de mini-implantes par a intrusão de molar inferior. Orthod. Sci. Pratic. 2017.

SANTOS MP, SANTOS DCL, FLAIBAN E, NEGRETE D, SANTOS RL. Barra transpalatina, características e aplicações clínicas: revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2019 set-dez; 31(3):48-60

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



ROTAÇÃO DE MOLARES COM O USO DA BARRA TRANSPALATINA
FERREIRA, A,F,A.

Declaro concordar com o tratamento odontológico proposto nesta instituição, tendo pleno conhecimento que será realizado dentro dos princípios éticos, científicos e das condições diferenciadas de um atendimento com características pedagógicas tais como, periodicidade e disponibilidade dos recursos nos tratamentos.

As consultas serão feitas em horários marcados de acordo com a necessidade do curso. Não há possibilidade de remarcação de horário, assim como a troca do dia de atendimento, exceto quando for definido pela coordenação do curso. Por se tratar de um atendimento com fins didáticos, atrasos podem ocorrer com frequência.

Concordo que a soma de três faltas às consultas do tratamento acarretará na perda da vaga, ficando o cancelamento do tratamento a critério da instituição. Concordo em realizar todas as radiografias solicitadas durante o tratamento, assim como as extrações dentárias propostas no planejamento do caso.

Declaro ainda estar ciente de que o tratamento e as consultas serão realizadas apenas na clínica da escola, sendo que qualquer tipo de atendimento realizado fora da instituição, inclusive por alunos, significa alterações na conduta do planejamento e perda de controle do tratamento, ficando o PACIENTE (ou responsável legal) responsável por qualquer problema que surgir ou comprometimento do resultado final.

Permito que os dados e imagens de minha ficha clínica sejam apresentados e/ou publicados em congressos, aulas, livros, seminários e periódicos específicos.

Observações: _____

Concordo com o acima apresentado e declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras:

Nome do Responsável: X Rg.: MG 3072 1768

Muriáé, ___/___/___ Ass.: Raquele S. Almeida