

TRATAMENTO HUMANIZADO EM ORTODONTIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

Nos últimos anos, tem aumentado a busca de tratamento ortodôntico por pacientes adultos. Porém, a dor e o desconforto durante o tratamento podem impactar na qualidade de vida e ser desestimulante à sua continuidade. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de atendimento humanizado e multidisciplinar, prestado por alunos e docentes, a uma paciente atendida no Curso de Especialização em Ortodontia do Centro Universitário Christus. Paciente L. S. N., 49 anos, gênero feminino, normossistêmica, apresentava uma má oclusão de Classe II, conforme diagnóstico clínico e das análises cefalométricas. Para seu tratamento ortodôntico, relatou que não queria utilizar aparelho fixo. Assim, foi escolhido o tratamento ortodôntico com alinhador invisível, do tipo Invisalign®, associado ao uso de ancoragem esquelética com mini-implantes, elásticos e acessórios. Durante a consulta de manutenção mensal, em maio de 2023, a paciente relatou intenso desconforto, principalmente nas regiões dos mini-implantes e dos locais de apoio dos elásticos, o que a fez cogitar em desistir do tratamento. Para oferecer um tratamento humanizado frente às queixas da paciente, na tentativa de minimizá-las, foram realizadas algumas terapias não medicamentosas, por exemplo, colocação de resinas do tipo *flow* nos acessórios ortodônticos e aplicação da laserterapia, o que mostrou ser fundamental na aceitação do aparelho e para finalização do tratamento proposto.

Palavras-chave: ortodontia; dor; mini-implante; laserterapia.

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, tem-se observado a procura crescente por tratamento ortodôntico, tendo em vista os benefícios que este pode trazer em relação à melhora funcional do sistema estomatognático, da estética, da autoestima e da qualidade de vida (Faber, 2016).

A presença de dor e incômodo é inevitável durante a movimentação dentária ortodôntica, visto que essa ocorre por meio de um processo de remodelação óssea. Associado a isso, pode acontecer um aumento do estresse e da ansiedade, que influenciam, significativamente, na intensidade do desconforto. Quando tais queixas recebem pouca ou nenhuma atenção do ortodontista, o que normalmente acontece, acarretam desmotivação com o uso do aparelho, as faltas às consultas e,

Lídia Maria Cordeiro Brito Lima
Discente do curso de especialização de ortodontia do Centro Universitário Christus
E-mail: lidiamcbl@gmail.com
Orcid: <https://Orcid.org/0009-0000-4662-5581>

Hanna Isa de Oliveira Bezerra
Discente do curso de especialização de ortodontia do Centro Universitário Christus
E-mail: hannaisa@hotmail.com
Orcid: <https://Orcid.org/0000-0001-5906-5798>

Giovanna Teixeira Nunes
Docente do Curso de Especialização de Ortodontia do Centro Universitário Christus
E-mail: giovannateixeiranunes@gmail.com
Orcid: <https://Orcid.org/0009-0002-6415-110x>

Daniela Nunes Pinto
Docente do Curso de Especialização de Ortodontia do Centro Universitário Christus
E-mail: dnpinto90@gmail.com
Orcid: <https://Orcid.org/0000-0002-2489-4972>

Lis Monteiro de Carvalho Guerra
Docente do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus
E-mail: lis.guerra@unichristus.edu.br
Orcid: <https://Orcid.org/0000-0001-7123-382x>

Autor correspondente:
Daniela Nunes Pinto
E-mail: dnpinto90@gmail.com

Submetido em: 26/04/2024
Aprovado em: 14/06/2024

Como citar este artigo:
LIMA, Lídia Maria Cordeiro Brito; BEZERRA, Hanna Isa de Oliveira; NUNES, Giovanna Teixeira; PINTO, Daniela Nunes; GUERRA, Lis Monteiro de Carvalho. Tratamento humanizado em ortodontia: relato de experiência. **Revista Interagir**, Fortaleza, v. 20, n. 128 Suplementar, p 72-75. 2025.

consequentemente, a interrupção precoce do tratamento ortodôntico (Sergl; Klages; Zentner, 1998; Bardal *et al.*, 2011; Von Böhl; Kuijpers-Jagtman, 2009; Rakhshan; Rakhshan, 2015; Wiedel; Bondemark, 2015).

O ortodontista, portanto, deve sempre estar atento aos cuidados com o paciente, solucionando as queixas relacionadas aos desconfortos da mecânica utilizada a fim de evitar a desistência do tratamento. Nesse sentido, podem-se utilizar terapêuticas alternativas, que visem a amenizar as queixas, principalmente de pacientes adultos. Entre os tratamentos alternativos, destacam-se os métodos farmacológicos (com uso de analgésicos e anti-inflamatórios), os quais apresentam efeitos colaterais, ou não farmacológicos, como a colocação de resina *flow* em acessórios que possam traumatizar os tecidos moles e a aplicação de laser de baixa potência (Sergl; Klages; Zentner 1998; Rakhshan; Rakhshan, 2015; Wiedel; Bondemark, 2015; Von Böhl; Kuijpers-Jagtman, 2009).

A Laserterapia de Baixa Intensidade tem-se destacado como um tipo de tratamento não invasivo, de baixo custo que pode ser utilizado isoladamente como uma terapia alternativa em algumas patologias ou incorporado como auxiliar em tratamentos convencionais. Devido às suas características analgésicas, anti-inflamatórias e cicatrizantes, promove uma melhora significativa na qualidade de vida dos

pacientes, sem possuir efeitos colaterais. Os efeitos benéficos da laserterapia ocorrem por meio da interação da luz com os tecidos biológicos, assim como da reparação tecidual nos tecidos que são irradiados, com ativação da microcirculação, produção de novos capilares, efeito analgésico, promovendo certo grau de conforto ao paciente logo após a sua aplicação. Na Ortodontia, o laser apresentou resultados positivos em otimizar a movimentação dentária. Diante de tais benefícios, seu uso vem ganhando cada vez mais espaço na odontologia, sendo uma modalidade de tratamento promissor (Henriques; Cazal; Castro, 2010; Assis; Soares; Victor, 2012; Santos; Santos; Guedes, 2021).

Portanto, torna-se relevante o estudo, devendo o ortodontista ter um olhar integral ao paciente, buscando alternativas terapêuticas para amenizar ou debelar as queixas do paciente em relação ao tratamento ortodôntico, além de motivar e proporcionar os melhores resultados.

O objetivo deste artigo foi relatar a experiência de tratamento humanizado e multidisciplinar com aplicação de laserterapia, em uma paciente atendida no Curso de Especialização em Ortodontia do Centro Universitário Christus.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Especialização em Ortodontia da Unichristus já formou

nove turmas e encontra-se na 11ª turma em andamento. Desde os primeiros atendimentos, os alunos são orientados a prestar uma assistência integral, humanizada e com um olhar multidisciplinar, observando além dos aspectos oclusais de cada paciente.

No Curso, são oferecidas várias linhas de tratamento, desde a Ortodontia preventiva e interceptativa até a corretiva. Para tais, são utilizados aparelhos ortopédicos, aparelhos fixos tradicionais, sistemas auto-ligados, bráquetes estéticos e alinhadores invisíveis. Em busca de melhorar a eficácia da movimentação ortodôntica com redução do tempo de tratamento e excelência nos resultados, em alguns casos, são empregados dispositivos de ancoragem esquelética (mini-implantes) e acessórios (cursos e alavancas).

A paciente L. S. N., leucoderma, sexo feminino, 49 anos, é atendida na Clínica Escola da Unichristus, na especialização de Ortodontia. Após avaliação clínica, exames de imagem e de medidas cefalométricas, foi diagnosticada com uma má oclusão esquelética de Classe II divisão I, com oclusão de molares em classe II bilateral passível de compensação ortodôntica. Por motivos estéticos, optou por um tratamento com alinhadores invisíveis (Invisalign®). Para seu caso, foram planejados 78 alinhadores associados ao uso de mini-implantes de ancoragem esquelética, elásticos de classe II

e acessórios confeccionados em fios de aço do tipo “*power arm*” para facilitar a verticalização de alguns dentes.

O tratamento ortodôntico com alinhadores difundiu-se por diminuir o desconforto, o comprometimento estético e a dificuldade de fala e higienização presentes nos tratamentos ortodônticos fixos convencionais. Ainda, permite consultas mais espaçadas ao ortodontista, possibilidade de retirar o aparelho na hora das refeições, previsibilidade dos resultados e altíssima precisão da movimentação. Todas essas vantagens têm aumentado a procura por essa modalidade de tratamento. Há estudos que mostram que aparelhos fixos e removíveis podem causar igual desconforto, visto que ambos causam pressão, tensão, dor e sensibilidade nos dentes (Oliver; Knappman, 1985; Sergl Klages; Zentner, 1998), e, quando associados à ancoragem esquelética com mini-implantes e acessórios, o incômodo é aumentado, sendo os sintomas mais frequentes: dor, inchaço, úlceras e irritação da mucosa (Rakhshan; Rakhshan, 2015).

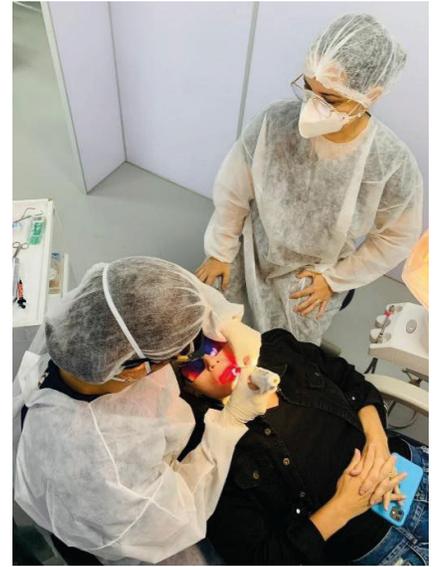
Durante a consulta de manutenção mensal, em maio de 2023, a paciente encontrava-se no 23º alinhador e relatou que estava sendo muito difícil suportar os desconfortos e as dores relacionados ao uso do aparelho, o que a fez pensar em interromper o tratamento. Clinicamente, observamos bastante sensibilidade nas mucosas próximas aos mini-

-implantes e nas regiões que entram em contato com os elásticos. Após uma escuta atenta às queixas da paciente, buscando oferecer um atendimento humanizado, constatamos que alguns desses problemas poderiam ser sanados com procedimentos clínicos, como a colocação de resina do tipo “*flow*” na cabeça dos mini-implantes e acessórios e aplicação de laserterapia nas mucosas.

Ao finalizar o atendimento, foi notável o sentimento de gratidão da paciente pela assistência prestada e sua disposição em continuar cooperando com o tratamento. A paciente disse que se sentiu cuidada e que era raro alguém dar atenção às suas queixas. Ela nos enviou um relato para dizer como estava se sentindo: “Gostaria de agradecer às doutoras por toda atenção e profissionalismo. Estava com um desconforto por causa do mini-implante e fizeram o uso de um laser que eu adorei o resultado, passou totalmente o meu desconforto. Estou muito feliz, satisfeita e agradecida”.

Diante dessa experiência e desse depoimento, professores e alunas sentiram-se muito realizados com o bem-estar da paciente e com a possibilidade de melhorar a qualidade de vida dela. Também se disponibilizaram a atendê-la previamente à consulta de manutenção mensal, em caso de queda das resinas ou se não ocorresse a regressão dos sintomas.

► Figura 1 - Aplicação do laser de baixa potência



Fonte: próprio autor.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Curso de Especialização da Unichristus disponibiliza de recursos de última geração no tratamento integral do paciente, ao mesmo tempo em que oportuniza aos alunos a reconstrução do saber com prática além da ortodontia, possibilitando uma formação diferenciada.

O atendimento humanizado, com escuta qualificada às queixas dos pacientes e do acolhimento, é fundamental para a prestação de um cuidado contínuo e na finalização dos tratamentos propostos. Adquirir essa postura faz que sejam formados não somente especialistas em ortodontia, mas também profissionais de saúde humanizados, com empatia, ética e responsabilidade.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, T. O.; SOARES, M. S.; VICTOR, M. M. O uso do laser na reabilitação das desordens temporomandibulares. **Fisioterapia do Movimento**, v. 25, n. 2, p. 453-459, 2012.
- BARDAL, P. A. P.; OLYMPIO, K. P. K.; BASTOS, J. R. D. M. *et al.* Educação e motivação em saúde bucal—prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 16, n. 3, p. 95-102, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/dpjo/v16n3/a12v16n3>.
- FABER, J. Elderly people, quality of life, and orthodontics. **Journal of the World Federation of Orthodontists**, v. 5, n. 1, p. 1, 2016.
- HENRIQUES, A. C. G.; CAZAL, C.; CASTRO, J. F. L. de. Ação da laserterapia no processo de proliferação e diferenciação celular: revisão da literatura. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 295-302, 2010.
- OLIVER R. G.; KNAPPMAN, Y. M. Attitudes to orthodontic treatment. **British Journal of Orthodontics**, v. 12, n. 4, p. 179-188, 1985.
- RAKHSHAN, H.; RAKHSHAN, V. Pain and discomfort perceived during the initial stage of active fixed orthodontic treatment. **The Saudi Dental Journal**, v. 27, n. 2, p. 81-87, 2015.
- SERGL, H. G.; KLAGES, U.; ZENTNER, A. Pain and discomfort during orthodontic treatment: causative factors and effects on compliance. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 114, n. 6, p. 684-691, 1998.
- SANTOS, L. T. O.; SANTOS, L. O.; GUEDES, C do C. F. V. Laserterapia na odontologia: efeitos e aplicabilidades. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 2, p. 29-46, 2021.
- VON BÖHL, M.; KUIJPERS-JAGTMAN, A. M. Hyalinization during orthodontic tooth movement: a systematic review on tissue reactions. **European Journal of Orthodontics**, v. 31, n. 1, p. 30-46, 2009.
- WIEDEL, A. P.; BONDEMARK, L. Fixed versus removable orthodontic appliances to correct anterior crossbite in the mixed dentition - a randomized controlled trial. **European Journal of Orthodontics**, v. 37, n. 2, p. 123-127, 2015.