



## Entre evidências e pipocas

Henrique Bacci<sup>1</sup>

Desde os tempos das discussões acaloradas entre a Ortodontia e a Ortopedia Funcional que não se vê tanta polarização dentro da especialidade. Em meados dos anos 90, os defensores da Ortodontia enalteciam o engrenamento oclusal obtido ao final dos seus tratamentos, comparando seus resultados com os da Ortopedia. Em contrapartida, os ortopedistas demonstravam que era possível o tratamento oclusal integral, através do elaborado equilíbrio do sistema estomatognático. Alguns ortopedistas também condenavam abertamente a presença de bráquetes e arcos nos pacientes, os quais, supostamente, poderiam interferir na plena expressão da remodelação óssea. Olhando pelo retrovisor, enxergamos uma disputa entre duas grandes filosofias de tratamento que acabou resultando numa polêmica divisão de especialidades. No final das contas, todos tinham razão quando mencionavam suas evidências, mas extrapolavam os limites do respeito ao colega e as suas especialidades, quando colocavam o coração à frente da ciência.

Naquela época, tudo era muito diferente. As discussões praticamente ficavam contidas entre as paredes das salas dos Congressos. Nada se compara com os dias de hoje, um mundo onde as coisas acontecem no gigantesco universo digital. Longe dos palcos dos Congressos, uma multinacional é quem distribui as cartas do jogo.

O produto produzido por essa empresa é indiscutivelmente inovador. O problema é que seus CEOs escolheram o caminho da exposição extrema para se alçarem no mercado: não é difícil deparar com sua logomarca estampada na TV, nas redes sociais e em quase todos os espaços públicos. O exagero nas supostas desvantagens de outros sistemas também virou estratégia. Por exemplo, suas ações adoram lembrar que *somente* os pacientes em tratamento com seus alinhadores podem comer determinadas guloseimas. Sua mais clássica obstinação está relacionada ao consumo de pipocas por pacientes que estão em uso de aparelhos fixos. Sobre isto, qualquer ortodontista do planeta sabe muito bem que seus pacientes não vão deixar de comer pipocas ou outras coisinhas supostamente proibidas. E também que isso não é nenhum pecado tão grave, naquela magnitude com que vem sendo veiculada. A mais recente peça publicitária vai mais longe e mostra duas garatinhas, uma delas com aparelho fixo e a outra em tratamento com o alinhador americano. Em um frenesi que dura curtíssimos 15 segundos, a propaganda tortura a coitada com o aparelho fixo, como se ela fosse condenada a nunca mais sair do regime de alimentos macios. Ela fica assistindo a coleguinha escancarando a boca cheia de maçã do amor e de chicletes e, sabidamente, sai de cena, deixando a infeliz comendo sozinha.

Nunca vimos, em nenhum lugar do mundo, algum fabricante de aparelhos fazen-

<sup>1</sup> Clínico – Ribeirão Preto, Especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial – Universidade de Ribeirão Preto, Mestre em Ortodontia – SLMANDIC Campinas.

E-mail do autor: [bacci@henriquebacci.com.br](mailto:bacci@henriquebacci.com.br)

Recebido para publicação: 30/10/2020

Aprovado para publicação: 06/11/2020

### Como citar este artigo:

Bacci H. Entre evidências e pipocas. *Orthod. Sci. Pract.* 2020; 13(52):119-121.

DOI: 10.24077/2020;1352-119121

do críticas tão diretas à concorrência. A contrapartida nunca existiu, pois, nenhum empresário do ramo de aparelhos fixos explorou as desvantagens dos alinhadores com tal voracidade. Esses poderiam, por exemplo, demonstrar uma pessoa chateada porque deixa de comer algo à sua frente, já que não há um lugar próximo para lavar as mãos para retirar seu aparelho. Ou então, poderiam fazer uma campanha de esclarecimento que alerte o sujeito esquecido que ele jamais terá condições de usar um aparelho removível 22 horas por dia. Também, ninguém vai dizer que aquela garotinha mal educada do chiclete, no fundo, deve dar um trabalho danado para os pais, com seus aparelhos perdidos e a sua aparente indisciplina. Esses são problemas ocultos que não inviabilizam a validade dos alinhadores, logicamente. Mas, são pretextos reais que serviriam para embasar um marketing, incomodando a concorrência, e na mesma moeda.

### Ortodontista, você ainda “não virou sua chave”?

Um marketing pode ser tão bem trabalhado e tão meticuloso que consegue inserir ideias e pensamentos na cabeça de seu público alvo, sem que ele ao menos perceba disto. Então, se você ainda não “virou sua chave” e “não tem um novo *mindset* com respeito à sua especialidade”, você estará desatualizado e fora do mercado. Ah, e se ao “invés de trocar seu carro, por que não compra um escâner intraoral?” “A conversão de seus pacientes ao tratamento estará praticamente garantida no momento em que você digitaliza as arcadas e faz a simulação de tratamentos.”

Não há nada de errado com estratégias de captação de pacientes, mas algumas práticas precisam ser repensadas. Por exemplo, titulações baseadas em pedras preciosas não ajudam em nada com o crescimento profissional. Além do mais, os pacientes já não se encantam quanto antes ao verem suas arcadas digitalizadas na tela do computador e com um “antes e depois” direcionado por algoritmos. Eles já estão percebendo que, no mundo real, continuará sendo preciso muita dedicação para alcançar resultados plenos, principalmente nos casos de maior complexidade.

### “Doutor, não se esqueça das evidências”

Provavelmente você já deve ter ouvido de seu professor algo nesse sentido, principalmente naquele momento em que você resolveu trocar totalmente o alicate pelo *mouse*. Seu professor não faz parte do grupo de profissionais que não acredita nos alinhadores (como desejam rotulá-lo) ou que “gosta de sofrer”, recolando bráquetes soltos. Ele tem experiência e sabe muito bem que a Ortodontia fixa (ainda) é a melhor alternativa para o tratamento de vários tipos de má oclusões. E seu mestre não está sozinho. Nesse aspecto,

os alinhadores têm sido frequente objeto de estudos científicos e algumas conclusões coletadas de revistas científicas com datas recentes, afirmam que:

*...quando comparados com os aparelhos fixos, “os resultados não são tão precisos quanto aqueles alcançados por tratamento com aparelhos fixos.”<sup>1</sup>*

*“...são capazes de ampliar as arcadas, mas a expansão foi alcançada com movimento de inclinação... e pequena eficiência da expansão vestibular ‘de corpo’ é obtida pelo por este sistema.”<sup>2</sup>*

*“São eficazes na redução / controle da dimensão vertical em pacientes com mordida aberta...porém, “...a média de abertura de mordida anterior inicial era de 1,21 a 1,15mm” e “ eles não tem espessura posterior suficiente para permitir um bite block effect associado com o fechamento anterior de mordida.”<sup>3</sup>*

*“...os pacientes terminaram o tratamento mais rápido com alinhadores quando comparados com aqueles com aparelhos fixos. No entanto, parece que os mesmos podem não ser tão eficazes como os aparelhos fixos na obtenção de ‘grande melhora’ em uma maloclusão.”<sup>4</sup>*

*“...nenhuma recomendação clínica pode ser feita com base em evidências científicas sólidas para a sua indicação, além do tratamento sem extração de maloclusões leves a moderadas.”<sup>5</sup>*

*“A precisão média geral foi de 50%. Os pontos fortes e fracos do movimento dentário permaneceram relativamente os mesmos (desde de que foi criado).”<sup>6</sup>*

Então, os alinhadores elaborados por tecnologia CAD-CAM não são uma inovação importante? Não se trata disto. Aliás, esta é uma revolucionária maneira de se realizar Ortodontia, talvez umas das mais impactantes, desde o advento do *straight-wire*. Inclusive, também não faltam referências que apoiem sua eficácia<sup>7-10</sup>. Esta terapia é um caminho fundamental para reduzir a frequência de urgências, tratar pacientes com segurança, estética, conforto e, principalmente, muito eficiente para os casos de maloclusões simples a moderadas. Entretanto, pelo menos por enquanto e ao que parece (os trabalhos assim o revelaram), embora a tecnologia digital dos alinhadores tenha avançado muito, *é no campo físico que limitações estarão presentes para a obtenção de determinados tipos de movimentos.*

### Os possíveis contraditórios

Mas, como é possível vermos casos complexos, sendo estes maravilhosamente finalizados com os ali-

nhadores? Simplesmente porque, por trás destes casos bem-acabados existem clínicos experientes, com rigor na tomada de diagnóstico de seus pacientes, trabalhando com muito afinco e aliados a pacientes muito determinados, usando seus aparelhos com uma inquestionável disciplina. Essa não é uma combinação tão comum. Estes casos maravilhosos ainda representam praticamente uma gota num grande oceano, dentro de uma amostragem de vários milhões de casos terminados com alinhadores. Está comprovado que a perfeição, em Ortodontia, não se faz somente usando um bom *software* ou com o melhor plástico do mundo. Exige muito mais. Está comprovado que todos nós estamos neste constante aperfeiçoamento e a única conclusão a que chegamos é aquela que ainda não existe um atalho que substitua o mais profundo conhecimento do ortodontista e que este pode (e deve) ser ajudado por ferramentas cada vez melhores e mais eficientes. Ainda assim, qualquer sistema que dependa da colaboração integral do paciente sempre se deparará com uma grande desvantagem, perante as demais técnicas ortodônticas.

O problema nunca esteve nas qualidades de qualquer proposta nova de tratamento. O problema está nos excessos. O problema está nos aplicativos e troféus-fidelidade, os quais estão transformando a Ortodontia em *commodities*, com propostas de ofertas disfarçadas em esquemas de pirâmides. As inofensivas *selfies* tiradas com caixa de aparelhos e coraçõezinhos formados com pares de alinhadores são apenas um pano de fundo. A maneira impositiva que uma empresa se coloca, como se ela produzisse a única e a melhor saída para correção de má oclusões, é o que incomoda.

Se você chegou até o fim deste artigo é porque você é um leitor com a mente aberta para um possível contraditório. Saiba que esta sua curiosidade científica será sua maior aliada e que vai colocá-lo(a) no topo do mercado, pois você sempre vai buscar o melhor de cada técnica.

Eu não saberia dizer se todas as especialidades médicas são assim, mas a Ortodontia guarda uma particularidade ímpar, desde que o primeiro aparelho foi inventado: a combinação de técnicas sempre foi o melhor caminho de tratamento, a *chamada Ortodontia Híbrida*. Daqui a aproximados cinco anos, gostaria de ter a oportunidade de reler este artigo e poder refletir novamente sobre o panorama deste sedimentado dogma ortodôntico. Pelo menos, hoje, nós sabemos que, lá atrás, quando os ortodontistas e ortopedistas se gloriavam (e em outros vários momentos da História da Ortodontia), foram os profissionais que extraíram o melhor de cada técnica aqueles que foram mais felizes na profissão e ofereceram o melhor aos seus pacientes. Se o mercado não se render aos caprichos de uma única empresa, teremos a oportunidade de reescrever esta História da Ortodontia num futuro muito próximo

e de uma maneira completamente diferente, respaldada pelo respeito às demais modalidades de tratamento, consolidada pela ciência e, finalmente, por uma sólida experiência clínica.

## Referências

1. Galan-Lopez L, Barcia-Gonzalez J, lasencia, E. A systematic review of the accuracy and efficiency of dental movements with Invisalign®. *Korean J Orthod*. 2019 May; 49(3): 140–149.
2. Zhou N, Guo J. Efficiency of upper arch expansion with the Invisalign system. *Angle Orthod*. 2020 Jan;90(1):23-30
3. Harris, K., Ojima, K., Dan, C. et al. Evaluation of open bite closure using clear aligners: a retrospective study. *Prog Orthod*. 2020; 21: 23.
4. Gu J, Tang JS, Skulski B, Fields HW Jr, Beck FM, Firestone AR, Kim DG, Deguchi T. Evaluation of Invisalign treatment effectiveness and efficiency compared with conventional fixed appliances using the Peer Assessment Rating index. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2017.
5. Papadimitriou A, Mousoulea S, Gkantidis N et al. Clinical effectiveness of Invisalign® orthodontic treatment: a systematic review. *Prog Orthod*. 2018;19(37):1-24.
6. Haouili N, Kravitz ND, Nikhilesh RV, Ferguson DJ, Makki L. Has Invisalign improved? A prospective follow-up study on the efficacy of tooth movement with invisalign. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2020 Sep; 158(3):420-25.
7. Simon M, Keilig L, Schwarze J, Jung BA, Bourauel C. Treatment outcome and efficacy of an aligner technique-regarding incisor torque, premolar derotation and molar distalization. *BMC Oral Health*. 2014 Jun 11; 14:68.
8. Li W, Wang S, Zhang Y. The effectiveness of the Invisalign appliance in extraction cases using the the ABO model grading system: a multicenter randomized controlled trial. *Int J Clin Exp Med*. 2015; 8(5):8276–82.
9. Hennessy J, Garvey T, Al-Awadhi EA. A randomized clinical trial comparing mandibular incisor proclination produced by fixed labial appliances and clear aligners. *Angle Orthod*. 2016; 86(5):706–12.
10. Pacheco-Pereira C, Brandelli J, Flores-Mir C. Patient satisfaction and quality of life changes after Invisalign treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2018; 153(6):834-41.