



ISADORA GARCIA LEMOS E SILVA

EXTRAÇÃO DE INCISIVO INFERIOR NA TERAPIA ORTODÔNTICA

CAMPO GRANDE - MS

2022



ISADORA GARCIA LEMOS E SILVA

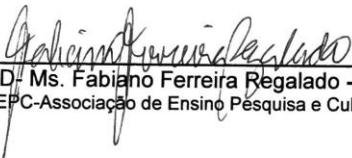
EXTRAÇÃO DE INCISIVO INFERIOR NA TERAPIA ORTODÔNTICA

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Lato Sensu da FACSETE- Faculdade Sete Lagoas, (Unidade Campo Grande- MS) como requisito final de conclusão do Curso de Especialização em Ortodontia.
Área de concentração: Ortodontia
Orientador: Prof. Ms.
Fabiano Ferreira Regalado

**CAMPO GRANDE
2022**



Monografia intitulada: **Extração de Incisivo Inferior na terapia Ortodôntica**, de autoria da aluna: Isadora Garcia Lemos e Silva, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



CD- Ms. Fabiano Ferreira Regalado - orientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



CD- Ms. Matheus M. Valieri- coorientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



CD- Ms. André Luiz Botten - orientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

Campo Grande –MS, 03 de setembro de 2022.

RESUMO

Cada dia que passa os pacientes que procuram o tratamento ortodôntico são sabedores do que procuram e, portanto, exigem tratamento de alta qualidade, no menor tempo possível e com maior eficiência. A busca por melhorias na estética do sorriso é um dos principais objetivos de quem busca tratamento ortodôntico, sendo assim, o apinhamento na região ântero-inferior é um componente importante para aquelas pessoas que não estão satisfeitas com o seu sorriso. Neste contexto, apesar de polemico, o uso de exodontias na prática ortodôntica é uma estratégia comum e que pode ser considerada uma opção valiosa. Dentre as opções menos escolhidas, tem-se a remoção de incisivo inferior; mas, quando diagnosticada corretamente, pode ser uma solução adequada em alguns casos específicos. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever as vantagens, desvantagens e indicações da execução de tratamento ortodôntico com a prática de exodontia de um incisivo inferior, em casos devidamente diagnosticadas e planejados. Ante ao exposto, conclui-se que, apesar de não haver um consenso sobre a sua importância na ortodontia, a técnica de extração de incisivo inferior de fato apresenta diversas vantagens, e deveria ser mais estudada e desenvolvida no contexto da clínica ortodôntica.

Palavras chave: Extrações atípicas. Incisivo inferior. Ortodontia.

ABSTRACT

Every day that goes by, patients receiving treatment are treated or processed and therefore require the highest quality treatment, in the time possible and with greater efficiency. The search for improvements in the esthetics of the smile is one of the main goals of those seeking orthodontic treatment, thus, crowding in the anteroinferior region is an important component for those people who are not satisfied with their smile. In this context, despite being a pole, the use of extraction in orthodontic practice is a common strategy and can be considered an affordable option. Among the less chosen options, there is the lower incisor removal; but when diagnosed correctly, it can be an adequate solution in some specific cases. Therefore, the work cases must be described as a treatment or objective foreseen for the execution of the extraction practice of a lower incisor diagnosis, in an adequately incisor and planned. Ante, it is concluded that, despite not having a consensus on its use in outodontics, a lower incisor procedure technique does have advantages, and should be more diversified and developed in the clinical context or to present several advantages.

Key words: Atypical extractions. Lower incisor. Orthodontics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
3 DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS.....	15

1 INTRODUÇÃO

A prática de extrações atípicas como solução para problemas ortodônticos é uma polemica antiga, mas que ainda hoje gera questionamentos entre os próprios ortodontistas. No início de sua carreira ortodôntica, Angle, considerado o pai da ortodontia, já defendia que os dentes deveriam estar em suas posições corretas, nivelados, alinhados e articulados entre si, para que sua função pudesse estimular o crescimento das bases ósseas, conseguindo assim, espaço para todos os dentes, o balanço, a harmonia e as proporções faciais demandam a totalidade dos elementos dentários e que cada um ocupasse sua posição normal (PAZ, 2017).

Após seis anos praticando e defendendo a filosofia de Angle, Tweed (1954) revolucionou a ortodontia ao propor o uso de extrações dentárias em casos de falta de espaço para atingir os objetivos relacionados a saúde, função, estética e principalmente, estabilidade. A evolução da Ortodontia, através de observações clínicas e pesquisas científicas, possibilitam compreender que, para atingir uma oclusão ideal, em muitos casos é necessário remover dentes, sejam eles pré-molares (mais comumente indicados) ou outros dentes indicados para a realização do tratamento adequado. Assim sendo, as remoções de dentes se tornaram comuns nos tratamentos ortodônticos, sendo os primeiros pré-molares os mais comuns, dada à sua proximidade com os incisivos, permitindo a correção e retração destes dentes anteriores (BARBOSA *et al.*, 2019).

Porém, quando se opta por uma extração atípica, como no caso do incisivo inferior, deve-se considerar o tempo de tratamento e a mecânica facilitada, sempre ressaltando que o paciente deve ser diagnosticado, planejado e tratado de forma individualizada.

Os pré-molares são os dentes comumente extraídos com finalidade ortodôntica, e por isso, a extração de outros dentes é denominada como atípica ou não convencional. A extração de incisivo mandibular tem sido descrita frequentemente, como um tratamento comprometedor das maloclusões, por causa dos efeitos colaterais associados ao aumento da sobressaliência e da sobremordida, da reabertura do espaço da extração, da finalização com insatisfatória oclusão posterior e das perdas estéticas das papilas interdentais na região anterior mandibular, da recorrência de apinhamento, inclinação mesial

de caninos, inclinação lingual dos incisivos restantes, criação inadequada de espaço para corrigir o apinhamento e, às vezes, até um aumento no apinhamento dos incisivos superiores (MACEDO, 2017).

De acordo com Paz (2017) a escolha do dente a ser extraído depende de algumas condições clínicas, como a discrepância do arco dentário, desproporção entre dentes superiores e inferiores e perfil facial. O tratamento com extração de um ou dois incisivos inferiores não é muito popular na ortodontia, mesmo que esteja presente na literatura desde 1904 e discutido mais amplamente a partir dos anos 80. Porém, vem sendo bastante utilizado nos últimos anos, por ser uma alternativa viável mecânica e esteticamente.

A relevância desta pesquisa justifica-se pela necessidade de elucidar diversos questionamentos, quanto às vantagens e desvantagens da prática da extração de um incisivo inferior na correção ortodôntica, para solucionar determinados casos, uma vez que, as extrações atípicas em ortodontia ainda são estigmatizadas por muitos, porém, sua realização quando corretamente indicada auxilia na correção de algumas maloclusões e alcança resultados estéticos e funcionais bastantes satisfatórios.

Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo descrever as vantagens, desvantagens e indicações da execução de tratamento ortodôntico com a prática de exodontia de um incisivo inferior, em casos devidamente diagnosticadas e planejados.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O procedimento de extração de incisivos inferiores, desde que bem indicado, poderá trazer benefícios para o paciente proporcionando estética, função, saúde e estabilidade, pois através da confecção de um setup ou montagem de diagnóstico teremos condições de avaliar o resultado final do tratamento antes mesmo da instalação do aparelho ortodôntico no paciente (BORGES 2013).

Oliveira (2014) relata que, as extrações de incisivos inferiores estão indicadas em pacientes com perfil mole harmônico e equilibrado, sobremordida e sobressaliência moderados, maloclusão de classe I com boa intercuspidação posterior, pouco ou nenhum apinhamento superior, apinhamento inferior moderado a severo, leve classe II e leve classe III com mordida em topo. Para obter a indicação correta é necessário observar as condições clínicas, periodontais e a discrepância de Bolton; além da confecção do “set-up” de diagnóstico o qual permite visualização da oclusão final do paciente antes de iniciar o tratamento.

De acordo com Machado (2015) o apinhamento dentário na arcada inferior é um dos motivos mais frequentes que leva os pacientes a buscarem tratamento ortodôntico. A decisão de proteger ou reduzir o volume dentário é do ortodontista, com o intuito de obter o alinhamento e o nivelamento adequado. Este apinhamento na arcada inferior, tende a ocorrer numa época em que existe pouco ou nenhum crescimento do resto do complexo crânio facial e a mandíbula segue seu crescimento. Arcos dentários alinhados corretamente podem começar a mostrar uma sobreposição dos dentes anteriores. A terapia com a extração de incisivo inferior é utilizada em casos de hipertrofia gengival, apinhamento, discrepância de tamanho dentário e quando há ausência de um incisivo lateral superior. Muitas opções de tratamento têm sido sugeridas para resolver casos com apinhamento anteroinferior, como: expansão da arcada, movimento distal de dentes posteriores, desgaste interproximal de dentes, projeção de incisivos, extração de pré-molares e extração de incisivos (MACHADO, 2015).

Barbosa (2015), organizou informações retiradas da literatura que servem para auxiliar ortodontistas na correta indicação da extração dentária, buscando mostrar as vantagens, desvantagens e ainda abordando as principais

características desse tipo de mecânica ortodôntica, evidenciando a importância do cuidado ao escolher o plano de tratamento por meio da utilização de modelos setup, tornando mais facilitada a avaliação da discrepância de volume dental.

Segundo De Almeida et al., (2015) a extração de incisivos inferiores ou o desgaste interproximal também pode ser eficaz em casos de pacientes com maloclusão Classe I, apinhamento de leve a moderado e com um perfil facial agradável.

Para Lessa et al., (2017) a extração de incisivos inferiores como modalidade de tratamento ortodôntico sempre foi um assunto polêmico, e apesar de apresentar diversos resultados benéficos, esta opção de tratamento ainda não é muito aceita. Para os autores existem diversas razões para a extração de incisivos inferiores, como por exemplo: em casos com tendência à má oclusão de Classe III com sobre mordida leve, apinhamento tardio severo dos incisivos inferiores, apinhamentos no segmento ântero-inferior com a presença de incisivos bastante deslocados do contorno do arco, incisivos amplamente restaurados ou com envolvimento endodôntico, tamanho excessivo dos dentes da região ânteroinferior, boa intercuspidação dos segmentos posteriores, dentre outros.

O dilema “extração versus não extração” é um dos mais longos pontos de controvérsia na história da Ortodontia. No ano de 1757, Bourdet já recomendava a extração de pré-molares para resolver problemas relacionados ao apinhamento dentário. Porém, o primeiro relato de caso clínico com extração de incisivo inferior como opção de tratamento foi em 1904, com a publicação de um tratamento de um paciente onde o incisivo tinha sido previamente removido e posteriormente foi removido um segundo incisivo como opção de tratamento (MACEDO, 2017)

Em 2017, Paz afirmou que, a extração do incisivo inferior é indicada nas seguintes situações clínicas: anomalias de tamanho e número de dentes, erupção ectópica de incisivos, mordida cruzada anterior e moderada maloclusão de Classe III.

Outras indicações para esse tipo de tratamento incluem: presença de apinhamento extremo ou/e protrusão, quando acompanhado de perda de tecido gengival ou da perda da tábua óssea vestibular na região das raízes dos incisivos inferiores. Essas remoções, que são consideradas como extrações atípicas,

podem facilitar a mecânica ortodôntica além de proporcionar uma maior estabilidade pós-tratamento, quando comparada as extrações de pré-molares. O tratamento com a extração de incisivos inferiores pode apresentar algumas limitações ou dificuldades, como a possibilidade de reabertura de espaços, a obtenção de guia canina, a perda estética da papila gengival a influência estética sobre a linha mediana e a sobressaliência e sobre mordida. A obtenção de uma oclusão posterior insatisfatória também foi destacada como uma desvantagem aparente desta técnica (BARBOSA *et al.*, 2019).

Foram consideradas vantagens na extração de incisivo inferior: redução considerável do tempo de trabalho, mecânica simplificada e pouca preocupação com ancoragem. Considera como desvantagem aumento do overjet e overbite ocorrendo uma pequena mesialização dos caninos inferiores interferindo nos movimentos de lateralidade e ausência da linha média inferior, o que deve ser relatado ao paciente no início do tratamento. O trabalho aponta ainda que na literatura podem ser encontradas outras vantagens, como: a redução considerável no tempo do tratamento e a manutenção das distâncias intercanina (ALVES, 2019).

Pacientes com maloclusão Classe I, apinhamento de leve a moderado e perfil facial agradável podem ser tratados de maneira eficaz com a extração de incisivo embora alguns autores tenham destacado a existência de pouca evidência para determinar a melhor abordagem de tratamento, a presença considerável de uma discrepância de volume dentário anterior devido ao processo inferior ou deficiência superior tem sido apontado como a principal motivação para o tratamento baseado na extração de incisivos (DINIZ, 2020).

David (2020) destaca que, o tratamento com a extração de incisivos inferiores pode apresentar algumas dificuldades ou limitações, como a obtenção de guia canina, a possibilidade de reabertura de espaços, a perda estética da papila gengival, a sobressaliência e sobremordida e influência estética sobre a linha mediana. A obtenção de uma oclusão posterior insatisfatória também foi destacada como uma desvantagem aparente da técnica. Apesar das dificuldades e limitações inerentes de tratamentos com extrações de incisivos inferiores, quando bem conduzidos estes casos solucionam a queixa principal do paciente, aumentando a autoestima e a qualidade de vida dos mesmos.

3 DISCUSSÃO

Como modalidade de tratamento ortodôntico, a extração de incisivos inferiores sempre foi um assunto polêmico (LESSA et al., 2017). Macedo (2017) também ressalta o polemica que permeia a referida temática ainda nos dias atuais. Em seus estudos, o autor relata que o primeiro relato de caso clínico com extração de incisivo inferior como opção de tratamento, data de 1904.

Machado (2015) relata que o apinhamento dentário na arcada inferior é um dos motivos mais frequentes que leva os pacientes a buscarem tratamento ortodôntico. Para o autor, arcos dentários alinhados corretamente podem começar a mostrar uma sobreposição dos dentes anteriores.

A terapia com extração de incisivos inferiores é indicada em casos: com tendência à má oclusão de Classe III com sobre mordida leve, apinhamento tardio severo dos incisivos inferiores, apinhamentos no segmento ântero-inferior com a presença de incisivos bastante deslocados do contorno do arco, incisivos amplamente restaurados ou com envolvimento endodôntico, tamanho excessivo dos dentes da região ânteroinferior, boa intercuspidação dos segmentos posteriores (LESSA et al., 2017), hipertrofia gengival, apinhamentos, discrepância de tamanho dentário e quando há ausência de um incisivo lateral superior (MACHADO, 2015), anomalias de tamanho e número de dentes, erupção ectópica de incisivos, mordida cruzada anterior e moderada maloclusão de Classe III (PAZ, 2017), maloclusão Classe I, apinhamento de leve a moderado e com um perfil facial agradável (ALMEIDA et al., 2015), presença de apinhamento extremo ou/e protrusão, quando acompanhado de perda de tecido gengival ou da perda da tábua ósseo vestibular na região das raízes dos incisivos inferiores (BARBOSA et al., 2019), pacientes com perfil mole harmônico e equilibrado, sobremordida e sobressaliência moderados, maloclusão de classe I com boa intercuspidação posterior, pouco ou nenhum apinhamento superior, apinhamento inferior moderado a severo, leve classe II e leve classe III com mordida em topo (OLIVEIRA 2014; DINIZ, 2020).

No que tange as opções de tratamento em casos de apinhamento anteroinferior, Machado (2015) aponta: a expansão da arcada, movimento distal de dentes posteriores, desgaste interproximal de dentes, projeção de incisivos, extração de pré-molares e extração de incisivos.

Alves (2019) apresenta vantagens e desvantagens na extração de incisivos inferiores. Sendo como vantagem: redução considerável do tempo de trabalho, mecânica simplificada e pouca preocupação com ancoragem. E desvantagem: aumento do overjet e overbite ocorrendo uma pequena mesialização dos caninos inferiores interferindo nos movimentos de lateralidade e ausência da linha média inferior, o que deve ser relatado ao paciente no início do tratamento. Borges (2013) também apresenta alguns benefícios desta abordagem, sendo: estética, função, saúde e estabilidade, pois através da confecção de um setup ou montagem de diagnóstico teremos condições de avaliar o resultado final do tratamento antes mesmo da instalação do aparelho ortodôntico no paciente.

Já David (2020) relata algumas dificuldades e limitações neste tipo de tratamento, como: a obtenção de guia canina, a possibilidade de reabertura de espaços, a perda estética da papila gengival, a sobresaliência e sobremordida e influência estética sobre a linha mediana. Para o autor, a obtenção de uma oclusão posterior insatisfatória pode ser destacada como uma desvantagem desta técnica. Relata ainda que, mesmo as limitações e dificuldades, quando bem conduzidos, esse tratamento pode resolver a queixa do paciente, melhorando a sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que, apesar de não haver um consenso sobre a sua importância na ortodontia, a técnica de extração de incisivo inferior de fato apresenta diversas vantagens, e deveria ser mais estudada e desenvolvida no contexto da clínica ortodôntica.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. F.D. **Tratamento do apinhamento antero-inferior por meio da extração de um incisivo inferior – relato de caso clínico.** Universidade Estadual de Londrina. 2019.

ANDREWS, L. F. The six keys to normal occlusion. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, St. Louis, v. 62, no. 3, p. 296-309, Sept. 1972.

BARBOSA, GM; DA CUNHA, DV; DA CUNHA, AL. **Tratamento do apinhamento ântero-inferior com extração de incisivo inferior e uso de alinhadores estéticos.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário do Triângulo, [S. I.], 2019.

BARBOSA, P. A. **Extração de incisivo permanente inferior na prática ortodôntica.** FACSETE, Belém. 2015.

BORGES, L. Extração Atípica de incisivo inferior: Revisão de literatura. Faculdades Reunidas do Norte de Minas- FUNORTE- Instituto de Ciências da Saúde.

DAVID, G. S. **Extrações dentárias em ortodontia.** Instituto Universitário Egas Moniz. 2020.

DE ALMEIDA, N. V. et al. Interproximal wear versus incisors extraction to solve anterior lower crowding: A systematic review. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 20, n. 1, p. 66-73, jan. 2015.

DINIZ, Emanuel Carlos. **Extração de incisivo inferior como alternativa de tratamento ortodôntico – relato de caso.** Univertix, 2020. Disponível em: <https://fave.univertix.net/wp-content/uploads/2020/11/A-4-EXTRACAO-DE-INCISIVO-INFERIOR-COMO-ALTERNATIVA-DO.pdf>. Acesso em: 21 jul.2022.

LESSA, T.L.M; ARRUDA, E; ASSAD, A. R; MELLO, F. S; MELLO, A. M. D. Extração de incisivo inferior em ortodontia. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 9, n. 1, p.0111. 2017.

MACEDO A. **Extração de incisivo inferior, uma alternativa na Ortodontia.** Implant News Perio International jornal <http://www.inpn.com.br/InPerio/Materia/Index/> 2017.

MACHADO, G. B. Treating dental crowding with mandibular incisor extraction in an Angle Class I patient. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 101-8, jun. 2015.

OLIVEIRA, V.A.C. Exodontia de incisivo inferior, uma opção de tratamento ortodôntico. Instituto de Ciências de Saúde- FUNORTE- Programa de especialização em ortodontia-2014.

PAZ, Jefferson. **Extrações atípicas em ortodontia. Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Ortodontia Bioprogressiva**, da CIODONTO, Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2017. Disponível em: <http://faculadefacsete.edu.br/monografia/files/original/9d9e260fa567fd9c526df1d5eae71944.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.

RAPOSO, Ana Sofia dos Santos Oliveira. **Prevalência de maloclusão em dentição decídua no colégio "As Joanelhas"**. Tese de Doutorado- Instituto Superior de Ciências da Saúde Egaz Moniz, 2016. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/17332>. Acesso em: 18 jul. 2022.