

INSTITUTO SUPERIOR-FACULDADE DE SETE LAGOAS – FACSETE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO – ORTODONTIA

ERIK RANIELE RODRIGUES DE CARVALHO

APLICAÇÕES CLÍNICAS DOS MINI-IMPLANTES

SETE LAGOAS/MG
OUTUBRO/ 2018

ERIK RANIELE RODRIGUES DE CARVALHO

APLICAÇÕES CLÍNICAS DOS MINI-IMPLANTES

TCC apresentado ao Curso de Especialização em Ortodontia do Instituto Superior de Sete Lagoa – FACSETE como requisito parcial a obtenção do Título de Especialista em Ortodontia.
Área de Concentração: Mini-Implantes

Orientador (a): Professor Dr. Alisson Luiz D' Afonseca

SETE LAGOAS / MG
OUTUBRO 2018

TERMO A APROVAÇÃO

TCC defendido e aprovado em ____ Outubro de 2018, pela banca examinadora.

Assinada pelos seguintes educadores, componentes da banca examinadora:

Orientador

Co-orientador

2º Membro da banca

FICHA CATALOGRÁFICA

Carvalho, Rodrigues, Raniele, Erik

Aplicações clínicas dos mini-implantes – Formação ortodontia – Monte Azul-MG –
Cursando: Especialização em Ortodontia – Faculdade Sete Lagoas – FACSETE –
Área de Concentração de Mini-Implantes – 2018

1. MINI-IMPLANTE – ORTODONTIA – ESPECIALIZAÇÃO - CARVALHO, ERIK

TODOS OS DIREITOS CITADOS SÃO RESERVADOS À EDITORA NAPOLEÃO

Editora Napoleão Ltda
Rua Professor Carlos Liepin, 534 – Bela Vista – Nova Odessa
São Paulo – Brasil – CEP 13460-000
Fone: + 55 19 3466-2063
Fax: + 55 193498-2339
www.ed.torcnapoleao.com

DEDICATÓRIA

Dedico este TCC, com muito carinho e amor a “Deus” que iluminou minha vida nos momentos obscuros das grandes batalhas da vida.

Aos familiares que muito se esforçam para me engrandecer, apoiando, participando, compreendendo e dando força na minha caminhada para minha formação; a qual sem eles, minha caminhada teria tomado outro rumo.

Assim afinal, agradeço a todos os mestres pelo grande apoio.

AGRADECIMENTO

“À Deus... pela minha existência, por toda trajetória pela qual tenho passado e por sempre me guiar, sustentando-me nos momentos difíceis e alegrando com minhas vitórias. Aos meus familiares, sei que protege e vela pelo meu sucesso, ao comemorar esta vitória na busca de realizar esse sonho. Que sempre presente compartilhando todos os momentos e confortando-me nas horas mais preciosas. Aos meus colegas que no cotidiano, colocaram-me frente a frente com minhas limitações, mostrando a humildade de saber vencer. Há vários anos unimos com os mesmo ideais, esperanças e ilusões, chegamos aqui e hoje, já estamos comemorando; não o final desta caminhada, mas uma etapa que foi vencida.

Um muito obrigado a Deus e a todos pela oportunidade de transmitir nossas ideias, aprender durante todo o processo e contribuir com a evolução da ciência odontológica.

“Espelhar nos grandes homens da ciência para buscarmos a integração do conhecimento humano”.

ROBERT MURRAY (2011, pág. 13)

APLICAÇÕES CLÍNICAS DOS MINI-IMPLANTES

Erik Raniele Rodrigues do Carvalho

RESUMO: Este TCC tem por objetivo relatar a importância do estudo sobre o avanço da Odontologia enquanto ciência tem colocado as especialidades em uma situação de evolução, de investigar os mini-implantes posicionados cirurgicamente nas bases ósseas no intuito de possibilitar uma ampliação das respostas dentárias aos movimentos requeridos na Clínica de ortodontia. Objetivando demonstrar que os microimplantes se enquadram entre os dispositivos aplicados com finalidade de ancoragem temporária durante a fase terapêutica ortodôntica em que a ancoragem é um dos aspectos de maior importância nesse tratamento. Opta-se pelo estudo qualitativo, pois através das referências bibliográficas, percebe-se que a ortodontia não é diferente. Uma série de aparatos é inserida no portfólio dos ortodontistas a cada dia, os profissionais devem estar familiarizados para suprir o que a comunidade requer ao procurar serviços especializados. Norteará este trabalho à KYNG, Hee-Moon, que é um dos precursores na utilização dos mini implantes a nos apresentar um histórico dispositivo enfatizando a importância deles a quem pretende praticar uma ortodontia diferenciada. Pires Eduardo que caminha há mais de anos juntos a filosofia segmentada da biomecânica em várias situações. Após análises exercitadas , acredita-se na possibilidade de agregar conhecimentos preciosos à teoria/prática da ortodontia, fazendo uso dos mini implantes. Tendo como obrigação conhecer as diversidades terapêuticas.

Palavras Chave: mini-implante – terapêutica – profissional – pacientes – especialidade – conhecimento.

SUMÁRIO

1. Introdução	09
1.1 Mini Implante, Conceitos, Aplicação ao Uso Ortodontista.....	10
2. Justificativa	11
3. Fundamentação Teórica	13
3.1 Mini Implantes, Características, Partes Importantes e Dispositivo de Ancoragem	14
3.2 Planejamento clínico, Imaginológico e Instrumentais	15
3.3 Técnica, Instalação dos mini implantes	16
3.4 Biomecânica com Uso de Mini Implantes, Possibilidades e Movimentos	17
3.5 Técnicas cirúrgicas com incisão, Inserção do mini Implante	18
3.6 Novo conceito na Ortodontia contemporâneo	18
4. Desenvolvimento	20
5. Considerações finais	24
6. Referencias bibliográficas	25
7. Anexos	27

1. INTRODUÇÃO

O profissional aprende quando encontra naquilo que lhe é ensinado e necessita. E busca novos conhecimentos quando o avanço da Odontologia enquanto ciência tem colocado as especialidades em uma situação de evolução. Cada vez mais os profissionais são requeridos a proporcionar respostas às necessidades clínicas do paciente, assim como ter conhecimento das ferramentas que proporcionem respostas. (GAINSFORTH, chigley, 1945, p.4)

Trata-se especificamente neste TCC a importância do mini-implante, posicionados cirurgicamente nas bases ósseas no intuito de possibilitar uma ampliação de resposta dentária aos movimentos requeridos na clínica ortodôntica, diferenciando em funções das variações morfológicas, especialmente de sua função que servirá de apoio direto ao mecanismo ortodôntico.

Tal tema do estudo direciona-se à questão geradora na qual procura investigar; qual contribuição da utilização e aplicação clínica do enquadramento dimensional do parafuso em função de haver divergência semântica no conceito de micro, estando-a para dominar os mini-implantes?

Tendo em vista a questão inicial, estrutura-se como objetivos fundamentais deste TCC avaliar a importância de se utilizar mini-implantes dos profissionais, dar uma resposta às necessidades clínicas ao pacientes, assim como ter conhecimento das ferramentas que proporcionam tais respostas.

Por se tratar de uma revisão de literatura, considera-se importante a execução da mesma, porque os resultados trouxeram esclarecimentos à questão dos mini-implantes no processo de grandes resultados aos pacientes, levando a conhecer e transformar a modernidade, sentindo-se seguro, desenvolvendo sua autoestima, a perseverança na busca de soluções de cada problema. (CREEKMORE, eklund, 1983, p. 5)

Dessa forma, este estudo divide-se em três capítulos. No primeiro apresentam-se os pressupostos teóricos norteadores deste trabalho como ponto central da discussão. Apoia-se em KYUNG, Hee-moon, que enfatiza a importância do mini-implante com suas diferenças e pontada na modernidade, ampliando opções terapêuticas. Dedicando o estudo como se dedica e acontece o desenvolvimento do conhecimento humano e em documentos oficiais como os livros Napoleão Editora. (LADEIA, júnior, 2011, p. 5)

A ação do ortodontista dentro do processo é reflexo da criatividade, da competência e do envolvimento implantodontista e ortodontista. É ele quem fez seu paciente acreditar no seu potencial. (JARDIM FL. 2009, p. 35-36)

Acredita-se que as ideias apresentadas no decorrer deste trabalho pode-se contribuir no controle da ancoragem desafiadora na terapêutica ortodôntica. Sabendo com discernimento e inteligência, valorizando o ser humano como uma das grandes importâncias e principal no tratamento e aplicação do mini-implante.

1.1 MINI-IMPLANTE, CONCEITOS, APLICAÇÃO AO USO ORTODONTISTA.

Acredita-se que, desde (1986, p. 1-2) a técnica Tweed Merrifield de Forças Direcionais, utiliza-se o extrabucal de puxada alta de ganchos, solução às dificuldades e problemas na correção dos casos de classe II e classe I com protrusão bivalvular. Fundamentalmente aos estudos ortodônticos e implantodontista se alienam.

Afirma-se PARKM Hyo-sang (1988, p. 476-477), que apresentam 1,2mm como ancoragem. Eles os posicionam na gengiva inserida entre as raízes dentais e o utilizam para retrair os dentes anteriores e instruir os posteriores. Demonstram variações na aplicação de mini placas cirúrgicas em casos clínicos no congresso da Associação Coreana de Ortodontia (Korean Association of Orthodontic) em 1999, com índice de sucesso bastante elevado (mais 90%)

Acredita-se que a ancoragem esquelética vem consolidando e hoje é uma realidade, tomando como base as necessidades encontradas pelas especialidades na compreensão dos mini-implantes e no sentido de preencher a lacuna enfrentadas no planejamento requerido para o sucesso dessa utilização. Os profissionais do novo milênio têm por obrigação conhecer as diversidades, possibilitando a terapêutica, associando as vantagens, inteligência, discernimento de cada filosofia para dar individualidade do tratamento.

Entende-se que não há técnicas mágicas, formulas prontas, implantes, arcos inteligentes; existem cirurgiões dentistas inteligentes. Assim, ao invés do profissional marginalizar, falsificar com seus clientes, precisa-se incluir através de novas experiências aplicar o mini implante, utilizando nova técnica de mini parafusos (1,2 mm de diâmetro) cirurgicamente posicionados como ancoragem ortodôntica, vivendo o real e o natural.

1.2 MINI-IMPLANTES E IMPORTÂNCIAS

Os mini-implantes são conceitualmente pequenos parafusos de titânio utilizados na clínica ortodôntica após serem fixados na base óssea com o intuito de servirem de apoio fixo às forças aplicadas nos dentes. Utiliza-se como acessório em biomecânicas Straightwire ou segmentadas e em aparelhos convencionais, autoligáveis ou mesmo alinhadores. São sinônimos de mini-implantes, os termos ortoimplantes, implantes ortodônticos, microimplantes, microimplantes, microparafusos, pinos de encoragem e esquelética, absoluta ou Dat's – Dis positivo e encoragem temporária (FERREIRA MA, borges, p. 112-113, junho, 2008)

2. JUSTIFICATIVA

Os profissionais ortodontistas aprendem quando encontram significados naquilo que busca e pesquisa uma transparência no ato concreto para obter melhores resultados.

Dentro deste contexto, procura-se expor um grande problema de práticas/teoria no consultório, provê as dificuldades e problemas na correção dos casos de classes diferenciados de casos da clientela.

Tendo em vista esta questão geradora estrutura-se como metas fundamentais deste trabalho, avaliar a importância de se utilizar o controle de ancoragem que é a etapa mais desafiadora na terapêutica ortodôntica; a ancoragem extrabucal utiliza-se para evitar efeitos adversos da mecânica.

Portanto, essa mecânica sempre depende da cooperação do paciente em sua utilização. Assim, o desenvolvimento com os tratamentos ortodônticos requerem cooperação por parte dos pacientes.

Consistentes da importância e significação dos mini-implantes e como de conhecimento geral, os esforços tem objetivado tratar pacientes com cooperação e sucessos.

Justifica-se atingir os objetivos propostos, tomando como base as necessidades encontradas pelas especialidades na compreensão dos mini-implantes e no sentido de preencher a lacuna enfrentada no planejamento requerido para o sucesso da clientela.

Dessa forma, esse estudo será dividido em três partes: no primeiro momento como ponto central de discussão, apoia-se em SEONG-MIN, BAC e HYO – SANG PARK, que se dedicaram casos clínicos (1998, p. 476-477) sobre utilização de mini-implantes (1,2mm) como ancoragem.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo SEONG-MIN, Bae Hyo-SANG, PARK (1998, p. 3-4) que os micro implantes com diâmetros pequenos seriam as melhores escolhas. Considera-se uma abordagem cirúrgica em um procedimento absolutamente simples, de fácil implantação e remoção, limitações anatômicas mínimas e carga imediata após a instalação. Atualmente, pode-se obter excelentes resultados sem a cooperação dos pacientes em muitos tipos diferentes de maloclusão, incluindo próteses bimaxilares (biprotusões) instruções de molares, protaço de molares (mescalização de molares), mordidas abertas, mordidas profundas, correção da inclinação oclusal, correções na linha média, correção do traspasse vertical dos incisivos, assim como nos problemas de classe II e de Classe III.

Para MOYERS (1991, p. 05, Rio de Janeiro) que, estudos atuais tem realizados que os micro implantes de pequeno diâmetro (1 e 1.2mm – 1.3mm), podem ser submetidos por imediato à forças ortodônticas sem a necessidade de aguardar a osteointegração.

Partindo que, graças a sua pequena dimensão, eles podem ser posicionados em qualquer lugar na cavidade oral, incluindo os espaços intrarradiculares

Dessa maneira, torna-se possível manter um controle de movimento dentário sem a cooperação dos pacientes, enquanto obtém um encorajem intrabucal absoluta.

Nesta discussão de autores, percebe-se que pela própria evolução, convém que, a técnica de ancoragem por micro implantes representa uma ferramenta de grande poder com eficiência no sentido de mudar os paradigmas da ortodontia dessa nova era.

“O profissional do novo milênio tem por obrigação conhecer as diversas possibilidades terapêuticas. Não existem técnicas mágicas, fórmulas prontas, implantes, arcos ou braquetes inteligentes, existem cirurgiões dentistas inteligentes” (Seong-Min – 1998, p. 15)

E para isto, pesquisa-se o livro de Napoleão, 2019, p.55-64, conceito de mini-implante, teoria/prática para melhor compreender e aplicar o trabalho de pesquisa de acordo com o avanço da odontologia, enquanto ciência evolui e da profissionalização em busca do novo e respostas às necessidades do paciente e assim também como ter conhecimento específico e prático das ferramentas do cotidiano do seu trabalho.

3.1. MINI-IMPLANTES, CARACTERÍSTICAS, SUAS PARTES IMPORTANTES E DISPOSITIVOS DE ENCORAGEM

Os mini-implantes conceitua-se pequenos parafusos de titânio utilizados na clínica ortodôntica após serem fixados nas bases ósseas com o intuito de servirem de apoio fixo às forças aplicadas nos dentes. Utiliza-se como acessórios em biomecânicas Straightwire ou segmentados e em aparelhos convencionais, auto ligáveis ou mesmo alinhadores. Na Ásia, os mini-implantes denominam-se de micro implantes ou micro parafusos para serem diferenciados dos mini implantes em próteses temporários.

Segundo Dicionário da Língua Portuguesa, afirma-se que, Overbete Mini como prefixo e o define como elemento que significa muito pequeno, que o mesmo apresenta micro como prefixo derivado de grego Mikrós (pequeno, curto), define-se como elemento pequeno que justifica, está presente em alguns termos, como microcomputadores ou microimplantes. O termo carrega uma conotação de sentido de não visível ou microscópio. Que também associado à unidade de medida 10⁻⁶, como apontado pela literatura.

Os mini implante são confeccionados com a liga titânio com grau de pureza V (Ti – 6^a1-4V). Como característica a não-osteointegração completa e uma maior resistência à fatura.

O termo designa todos os dispositivos que são empregados em ortodontia, objetivando manter a encorajem absoluta na terapia ortodôntica e que, após serem utilizados, são removidos, ou seja, tem sua permanência na cavidade bucal delimitada a um dado período. O termo DAT's, de comum acordo na AAP (American Association os Orthodontics) apresenta-se acerto pelos congressistas. Os mini implantes se enquadram como DT's e são considerados dispositivos de ancoragem absoluta.

Segundo, LADEIA, Luciano (2011, p.31) que o profissional deve agregar uma possibilidade de conhecer a absoluta verdade sobre o mini-implante, sendo inteligente nas suas atitudes.

Teóricos percussores de novos métodos ativos na saúde bucal como Ladeia, Junior, Luciano; Ladeia Eduardo, Luiz, Langlade, Michel; Mendes, Pires Eduardo, que caminham mais de 30 anos juntos na filosofia segmentada, apresentam os fundamentos da necessidade da segmentação da biomecânica em determinadas situações.

Embora nesta contextualização histórica encontra-se referências do mini-implante que remontam à Ásia, que toma como marco inicial apenas a história mais recente desse novo milênio e que é deste que o profissional vai ter a contribuição mais relevante para o aparecimento da proposta técnica, prática em que possa tomar parte ativa no aprendizado e obter respostas como ter conhecimento das ferramentas que proporcionam.

Em diversas de suas obras Korrudi Ritto, cita fatos e apresenta artigos, o que há mais de moderno na aplicação de DFAT's assim como perspectiva de associação de DAT's e magnetos, sisenando Itabaiana Sobrinho (2011, p. 7). As experiências e inteligências são aplicadas para um melhor trabalho e resultado.

São relevantes as contribuições de teóricos que destacam experiências com suas práticas. (Claudio Costa – departamento de Radiologia da FOU SP) esclarece a Imaginologia aplicada aos mini implantes que a importância de quem pretende praticar a ortodontia diferenciadas e pautadas no que há mais de moderno e ampliar opções terapêuticas.

A cada dia que passa a saúde bucal, ganha novas propostas práticas, evolui no sentido do desenvolvimento, estimulação técnica para o sentido estimulador.

3.2 PLANEJAMENTO CLÍNICO IMAGINOLÓGICO E INSTRUMENTAIS

Segundo GRAY JB (2011, p. 659) é necessário um planejamento ao paciente, avaliar condições clínicas, da condição bucal, tipo de gengiva, faixa de gengiva inserida, tipo de densidade óssea e dos elementos favoráveis e desfavoráveis à colocação dos mini implantes no local em que possa propor o sucesso da técnica, utilizando a imaginologia como aliada ao planejamento da colocação dos mini implantes é fundamental para o sucesso do tratamento.

Determinar as condições ósseas e as características anatômicas peculiares a cada caso é fundamental, quando pretende obter um mini implante estável, bem posicionado e respeitando os limites biológicos do paciente.

O profissional representa para o paciente a essência de sua formação. O padrão ouro na Imaginologia é a utilização da tomografia computadorizada de feixe côncavo. Em algumas situações, pode não ser possível a realização da tomografia para o planejamento (custo operacional, falta de acesso ao exame) ou podem ser necessárias tomadas radiográficas durante o procedimento operatório.

As técnicas radiográficas intrabucais envolvidas no processo de planejamento dos mini implantes são: técnicas Inter proximal (bite – Uling) a técnica periapical e a técnica oclusal. As extrabucais solicitadas para este propósito são: radiografia, panorâmica e telerradiografia em norma lateral. Os instrumentos necessários à realização da ortodontia suportada em ancoragem esquelética são os mesmos instrumentais necessários à confecção de arcos ortodônticos contínuos convencionais e arcos segmentados, acrescidos dos instrumentais específicos à colocação dos mini implantes.

3.3 TÉCNICA, INSTALAÇÃO DOS MINI IMPLANTES

Assim diz FERREIRA (2008-2009, p. 76-82) que a instalação dos mini implantes é através de procedimentos cirúrgicos simples, causa trauma aos tecidos orais do paciente. Determina a biomecânica aplicada, análise clínica e imaginológica completa e o conhecimento aprofundado dos passos cirúrgicos de instalação podem representar a diferença entre o sucesso ou fracasso da técnica. O mini implante pode ser instalado através de duas técnicas (transmucosa ou cirúrgica com incisão) que serão determinadas principalmente pelo tipo de tecido que compõe o sítio selecionado e pela altura de instalação requerida. A técnica transmucosa consiste na inserção dos mini implantes, atravessando a mucosa de instalação. Representa a técnica mais utilizada em função da sua facilidade de execução e do conforto pós operatório. Para instalação dos mini implantes utilizando esta técnica, procede-se com a anestesia local, com uso de 1/3 a 1/5 da ampola de anestésico.

Acredita-se que a conduta é preconizada para que seja mantida a sensibilidade periodontal nos dentes adjacentes ao local, o que pode auxiliar na prevenção do contato com as raízes. E o profissional que pretende instalar estes dispositivos também deverá ter um domínio das características peculiares de cada sítio maxilomandibular.

Para GUEDES (2009, p. 141), que denomina mesa cirúrgica básica os instrumentos necessários à mesa cirúrgica no ato de instalação dos mini implantes na técnica transmucosa, são simples em decorrência da própria simplicidade cirúrgica do procedimento que são sonda milimetrada com cursos de borracha, seringa corpule, odontoscópio e pinça clínica.

Segundo o referencial Napoleão (2011) diz que, quando a técnica de instalação for tipo cirúrgica, em que o paciente é submetido à incisão para expor a área óssea na qual está posicionado o mini implantes, a mesa cirúrgica incluirá além do que menciona acima citado, os instrumentais necessários à antissepsia, afastadores, aspiração, hemostasia, diérese, irrigação e síntese dos tecidos.

Convém então destacar que o mini implante se enquadram como DAT's e são considerados dispositivos de ancoragem absoluta.

Assim, diz as falas dos autores, esclarece que, para profissionais, suporte tanto para nossa formação humana, como também para prática diária ao atendimento do paciente com necessidades.

3.4 BIOMECÂNICA COM USO DE MINI IMPLANTES, POSSIBILIDADES E MOVIMENTOS.

Ladeia, Jr, Guia Teórico, prático de instalação e biomecânica (2011, p. 468-499) diz que, o principio da Ortodontia se baseia na movimentação dos dentes nos leitos ósseos, através de forças ideias com o objetivo de posiciona-lo favorável relacionar com os dentes vizinhos, com as arcadas dentárias e com o sistema estomatgmático. Os dispositivos de ancoragem ósses, entre os quais estão os mini implantes e as mini placas, surgiram na clínica ortodôntica como elementos ideais para o suporte de forças.

Inseridas nas bases ósseas, ampliam possibilidades de movimentos, facilitam a execução em situações adversas, como na ausência de alguns dentes, na falta de cooperação do paciente ao uso do extrabucal, a necessidade de ancoragem absoluta, na presença de alterações periodontais ou absorções radiculares e nos movimentos ortodônticos complexos.

Acredita-se nesta proposta que destas possibilidades citadas dos autores que o profissional com essas técnicas pode aumentar as práticas ortodônticas, almejando sucessos, sabendo que existem outras aplicações dos DAT's.

Depara-se na odontologia com a necessidade de movimentos de elementos dentários sem alteração da posição dos outros dentes.

Apropriando dos dados citados e transformando a auto-estima humana.

3. 5 TÉCNICAS CIRURGICAS COM INCISÃO, INSERÇÃO DO MINI IMPLANTE

Segundo, LUCATO (2003-2004, p. 492-497), os sítios selecionados for constituído de mucosa alveolar o mini implante deve ficar submucoso, requerendo do cirurgião um acesso cirurgião com incisão e exposição óssea. E a inserção do mini implante pode ser inserido intraósseo por meio de chave manual, digital ou com o auxílio do contra ângulo. A inserção por chaves manual ou digital é feita por pressionamento direto do mini implante pelo operador rosqueando o dispositivo intraósseo.

Assi diz ainda que, com a técnica cirúrgica abrange a síntese dos tecidos divulsionados. A sutura da área pode ser realizada por meio de fio de sutura agulhado. O paciente é submetido as orientações pós operatórias e prescrição de analgésicos e anti inflamatórios. E quando se faz a inserção do mini implante, são necessários alguns cuidados como aplicar o torque no sentido axial do dispositivo, no sentido longo eixo e evitar forças de inserção em excesso, especialmente quando lançamos mãos do micro motor.

Tendo em vista que isto pode provocar uma fratura no aparelho micro motores com torque são mais ajustáveis e são mais indicados.

3.6 NOVOS CONCEITOS NA ORTODONTIA CONTEMPORÂNEA

Segundo Revista Americana Time (2000, p. 888), diz que, a ortodontia lista-se como uma das dez carreiras que desapareceriam no novo milênio. Naquela época, a previsão parecia ridícula e era sequer possível análise. Porem existem evidencias que nos fazem pensar e especialidade como conhecemos não está realmente ameaçada. A ortodontia passa por um momento divisor de águas em vários sentidos. Novas tecnologias e filosofias de tratamento estão sendo desenvolvidos e incorporadas rapidamente à prática clinica, além de despertarem grande interesse científico.

Nesse universo de inovações tecnológicas e conceitos emergentes, percebe-se uma prática clínica dividida, em que um segmento da odontologia segue preocupado somente com aspectos comerciais, realizando alinhamentos dentários, sem maiores critérios de diagnóstico e planejamento e aumentando a cada dia sua cota de mercado, enquanto a verdadeira especialidade busca desesperadamente por um novo caminho. A utilização dessas novas inovações tecnológicas em conjunto com o conceito contemporâneo de tratamento ortodôntico, como prática clinica baseada

em evidências científicas, procedimentos minimamente invasivos, engenharia tecidual e medicina oral sistêmica, definem uma inovadora abordagem para a especialidade de vida, em oposição ao tradicional “paradigma de Ânglê”.

A saúde ortodôntica pode ser mais definida como uma constelação de características dento faciais consistente com o bem estar físico, mental e social do indivíduo em oposição ao conceito tradicional, reativo que enxerga somente a parte e não o todo, valorizando a forma em detrimento da função e é demasiadamente complexo e desintegrado.

Acredita-se que a ortodontia é a especialidade mais antiga da odontologia e a paradoxalmente é a que se encontra mais ameaçada em um mercado saturado e estagnado.

Os novos conceitos de atenção em saúde na ortodontia permitem uma maior compreensão da Biologia médica e odontológica e da expansão do alcance detalhamento do diagnóstico decorrentes de novas tecnologias, principalmente da tomografia computadorizada de feixe cônico mudaram todo contexto filosófico do paradigma de Angle. A mudança fundamental vem a partir de um contexto reducionista para um contexto sistêmico.

Entende-se que, há mudanças de análises para considerações da saúde bucal dentro de um sistema mais abrangente.

DESENVOLVIMENTO

A ortodontia segundo os estudos bibliográficos evoluir em muitas formas. A principal delas é oferecer tratamento ortodônticos que sejam mais rápidos e eficazes. Afinal, paciente não busca isto quando se trata da saúde bucal. Uma das tendências é o procedimento com mini implante dentários para fazer as movimentações dos dentes necessárias e de modo seletivo.

Segundo Marcos Borba, mestre e especialista dentária, p. 51, 2016, que a correção é capaz de pouco tempo. A diferença do mini implante dentário é bem simples: a mini prótese funciona apenas como acessório auxiliar para o tratamento ortodôntico, enquanto que os outros a finalidade é uma substância dentária.

Assim diz, o profissional citado acima, o paciente não pode ter distúrbios metabólicos como diabetes juvenil, distúrbios ósseos e hematológicos.

Para a realização deste estudo adota-se a abordagem qualitativa, a qual valoriza uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, oportunizando uma interdependência viva entre o profissional e o paciente.

Significa que estudos partem de pressupostos valores, percepções e comportamentos.

As referencias estudadas tem demonstradas as conquistas de muitos profissionais. Acredita-se nos autores citados nesta pesquisa deu-se o prazer de entender a verdadeira mudança no trabalho.

Dentre as atitudes necessárias do mini implante para o avanço de um campo de consolidação científica de um campo de conhecimento, coloca-se em destaque a constante revisão de produção coletiva ortodontia para dar o entender do trabalho individual. Esse tipo de abordagem, ao mesmo tempo compilatória, sintetizadora e que pressupõe uma apreciação crítica, teórica/prática, mostra-se mais atraente através de mini implantes criterioso da parcela de conhecimento que é veiculado sob a forma do aplicar.

As análises bibliográficas panorâmicas que pretendem realizar um balanço teórico, por mais rigorosas que consigam ser, sempre arcam com os riscos dos estudos dos implantes generalizados. Uma das suas limitações é que as vezes são completas as aplicações com o intuito de diminuir prováveis falhas nessa direção, optar-se por um aplique de totalidade do conhecimento de implante acumulado. Não obstante sejam parciais pela aplicação desses implantes, mas que, de forma agradável na formação humana e saúde bucal. O atendimento do paciente com necessidades em que a odontologia possibilita a reflexão sobre seu trabalho com eficiência. Embasando o conhecimento na área, oferecendo então a possibilidade de reconsiderar suas determinações, proporcionando uma melhor compreensão do seu tempo profissional, auxiliando em seu avanço qualitativo.

Com este trabalho propor-se contribuir para suprir necessidades contínuas de aplicação da produção do conhecimento da aplicação de implante, restringindo

analisar na sociedade como esse método tem sido considerado e refletido, enquanto houve suas mudanças e revoluções.

A partir destas análises, preocupa-se em formular técnicas de reflexão que serve de práticas diárias para melhor qualidade.

- Como é tratada a questão do mini implante nos tempos modernos? O ortodontista tem modificado essa especialidade?
- Há alguma preocupação de produção na aplicação do mini implante para que o cliente sintam-se satisfeitos e adaptem às práticas conforme a lei?
- O trabalho do profissional com essas perspectivas idealistas e evolução tem mudado a vida do cliente?

O corte temporal do estudo abarcou os últimos cinco anos a partir do início dessas mudanças, da busca do novo e levantamento de novas técnicas tem dominado a ortodontia, levando a analisar e aplicar com novas metas e satisfazer seu cliente.

Ao tratar do mini implante, como é de conhecimento geral, o controle de ancoragem é a etapa mais desafiadora na terapêutica ortodôntica. Na realidade, os ortodontistas perdem bastante tempo tentando corrigir as mal oclusões ocasionadas por eles mesmos durante a fase de tratamento com ortodontia fixa. De acordo com a terceira lei de Newton, é impossível evitar a força de reação apenas quando a ancoragem intraoral é utilizada. Então, as ancoragens extra bucais são utilizadas para evitar efeitos adversos da mecânica, assim, como para reforçar a ancoragem. Portanto, essa mecânica sempre depende da cooperação do paciente em sua utilização. Quase todos os tratamentos ortodônticos requerem essa cooperação por parte dos pacientes e que quando bem sucedidos ou não, é determinado pelos pacientes não pelos ortodônticos.

Acredita-se nesta grande mudança e evolução tem havido muitos esforços objetivando tratar pacientes sem a necessidade da cooperação por parte deles. Na metade do século passado, não houve quem não tratasse utilizando pequenos parafusos como ancoragem no campo da ortodontia, segundo fracasso de GAINSFORTH e HIGLY (1945, p. 10) em obter ancoragem ortopédica através de posicionamento de parafusos de "vitallium" e fios em ramos de cachorros. De certa maneira, implantes protéticos conferem muitos problemas para servirem como meios de ancoragem em função de seu tamanho volumoso, alto custo e prolongamento do tempo de tratamento durante a fase de recuperação cirúrgica.

Acredita-se no que diz respeito à formação profissional, questiona-se que a presença e a validade do estudo do mini implante na graduação de ortodonto, avalia seu conhecimento, qualifica sua personalidade. De acordo com os autores, assim se explica que o mini implante está incluindo nos planos de toda clientela, isto é, o ortodonto não deixa de capacitar profissionalmente, proporcionando conhecimento, segurança e usando segurança e atingindo sua meta.

Apesar de não refutar que existem problemas relacionados a este mini implante, não interpreta como inadequado e sim, ao contrário, a melhor saída para um reconhecimento como profissional. Antes os veja como possibilidade de melhorar a integração e especialidade em implantes. Entretanto para que isso se dê, é fundamental a importância, o discernimento entre uma abordagem sem mini implantes, enquanto objeto específico de formação. Este ponto não passa despercebido, pois o painel de especialidade questionadas por KING (2011, p. 11), considera-se que o mini implante denomina-se de grande valia.

O autor ainda sugere que não é somente por mini implante está sendo valorizado e sim, outros fatores, técnicas estão sendo pesquisados, analisados para qualificar os profissionais. Considera-se uma distorcida, uma visão que distribui tal ônus àquela que durante décadas foi responsável pelo estímulo e pela permanência destas novas possibilidades de avanços à ortodontia. Em vez de aprofundar o contexto, procura-se compreender por que o mini implante vem sendo exigido pela clientela. Seria interessante, em vez de descartarmos o problema, mas sim, entender e encaminhar possíveis soluções do enfrentamento da nossa evolução.

A qualidade de vida faz com que a clientela busca o novo e de acordo as necessidades.

Concorda-se que, os autores despertam a cada profissional, qualificar-se o mundo, evolui a cada momento. As pessoas mudam e se rejuvenesce, buscam o novo. O ser humano tem se renovado, qualificando.

Todavia, sua abordagem é diferenciada, pois defende o que é novo, renovado, a classificação também busca expectativa melhor, para profissional valorizado. Afirma a consistência na permanência desta formação, onde a ortodontia se qualifica para dar o melhor de si e vencer melhor tanto humano como profissional.

Neste sentido no contexto, muitas criticas tem feito aos profissionais para seu crescimento à valorização da boa execução técnicas como um fim em si mesmo. Ao mesmo tempo, propõe-se ao movimento expressivo e criativo.

Contudo, a consciência de que uma proposta de trabalho comporta um modo de perceber e ser no mundo, explorar sua melhor criatividade com mudanças e significados. As referencias bibliográficas em estudo deu-se a entender que, o mini implante é de grande valia, determina o valor da clientela e desperta o trabalho do profissional, resgatando a evolução ortodôntica.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clínica deve tornar acessível a todos os pacientes que as frequentam, indiscriminadamente, que cooperam seu trabalho e aplicação.

As referencias ao uso da aplicação do mini implante de maneira geral, os instrumentos necessários à realização da ortodontia suportada em ancoragem esquelética são os mesmos instrumentais necessários à confecção de arcos

ortodônticos contínuos convencionais e arcos segmentados, acrescidos dos instrumentos específicos à colocação dos mini implantes.

Considera-se os elementos analisados, pode-se entender que neste estudo especificamente que os mini implantes é uma etapa desafiadora na terapêutica ortodôntica. De acordo com a terceira lei de NEWTON (1983, p. 5) é impossível evitar a força da reação apenas quando a ancoragem intraoral é utilizada. Então, ancoragem extra bucais são utilizadas para evitar efeitos adversos da mecânica. Assim, para reforçar a ancoragem.

Tendo em vista os objetivos propostos inicialmente, pode-se afirmar que neste estudo que outros profissionais utilizam-se essa nova experiência uma vez que por acreditar na evolução científica da odontologia, pensando que a difusão do conhecimento é fundamental. As ciências crescem por sedimentação dos conhecimentos pregressos, motivação a novas ideias.

Dessa forma, os resultados serão socializados no universo clínico em que se deu os estudos, espera-se que novos pesquisadores possam apoiar nessas premissas aqui levantadas e deem prosseguimentos ao estudo. Todavia, por ter se tratado de um estudo de referencia qualitativa, não se teve a intenção de generalizar os resultados encontrados, mas espera-se que estes possam servir para uma abordagem mais compreensiva da realidade estudada, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida os pacientes. Uma vez que, não podemos mensurar a importância de que nos foi passado de material intelectual e conhecimentos de ortodontia que decorrem de anos de prática e de estudo. Devem servir de exemplo e motivação aos novos pesquisadores, assim como nos serviram de motivação.

Acredita-se numa mudança para que dela possa crescer profissionalmente e humanamente para um mundo evolutivo.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ferreira FPC, Almeida RR, Almeida MR, et al. Simplificação da Técnica de instalação dos mini implantes ortodônticos. *Innov Implant J. Biomater Esthet.* V. 4, n2, p. 76-82, 2009.

GAINSFORTH, CHIGLEY, tratamento Ortodôntico, com arco reto, 2ª ed. P.656-666. Oct. 2000.

GRAY JB, Smith R. Transitional Implant for Anclagem e orthodontia. J. Clin. V. 34, n. 11. P. 659 – 2001-2002

GUEDES F. Mini implantes Ortodontia. Características. Disponível em: <<http://www.Odotonlogiabrasileira.com.br>. 1143/mini-implantes-ortodonticoscaracterísticas.html>. Acesso em: 12 de Abril de 2009.

JANSON M, Sant'ana E, Vasconcelos W. Anclagem esquelética com mini implantes: incorporação rotineira da técnica na prática ortodôntica. Ver. Clin. Ortodon. Dental press: maringá, V. S. n, 4, p. 85-100. Agosto/set/2006.

JARDIM FL. Utilização de mini implante na Ortodontia. Revista Saúde e Pesquisa, v. 2, n. 3, set/Dez 2009.

KIM TW, Freitas BV. Tratamento Ortodôntico do sorriso gengival utilizando de mini implantes (parte I): Tratamento do crescimento vertical do complexo dentoalveolarante superior. Dental press Ortod. V. 15, n.2, p. 42-43

KYUNG HM, et al. Mini Implante. Nova Odessa: Napoleão, 2007. 188p.

LADEIA, Jr. LF, Ladeia LE. Mini Implantes: Um Guia Teórica prático de Instalação e biomecânica ao Ortodontista e Implantaç~]ao. Napoleão, 2011.

LANCLADE M. Terapêutica Ortodôntica 3ª ed. São Paulo, 1995

LEE, IS, Park HS, Kyng HM. Micro-Implantes Anclagem for lingua treatment of a sheletalk CL II Malocclusion. V. 35, n. 10, p. 643-647, 2001.

LUCATO AS, et al. Siding Jig: confecção e mecânica de ação. R. Clin. Ortodon Dental. Press: Maringá, v.2, n. 6, p. 10-17 – Dez. 2003. Jan 2004.

MARASSI C, Leal A, Herdy JL, Chianelly O, Sobreira DO. O uso de mini implante como auxiliares do tratamento ortodôntico. Ortodontia funcional dos maxilares. 3ed São Paulo: Ed. Santos, 2004.

MICHAELLS, dicionário da Língua Portuguesa Online. Verbetes mini-implantes micro. Aceso em 12 do Abril-2009.

MORAIS LS et al. Titanium mini implants Anchorage: Acta Biomaterials, v. 3. P. 331-339, 2007.

MOYER R. Ortodontia 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979, Ortodontia. 4ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1991-1998.

NEWTON, JM. MC e Ortodontia clínica. Ed. 2 1983.

PARK HS. Pequenos movimentos dentários com mini implantes: auxílio no tratamento ortodôntico na reabilitação molética e no preparo para implantas. 1ª ed. Nova Odessa: Napoleão, 2009.

PRIBERAM, dicionário da Língua Portuguesa. Verbetes micro e mini ano. 2009-2010.

RICKETTS RM., Conceito de mecânica e Biomecânica. Cemor/polar Artes Gráfica BH, 2003.

SAKMA MT, Mendonça AA, OPcanha Junior JM, et all. Sistema de apoio ósseo para mecânica ortodôntica. Miniplacas para ancoragem ortodôntica. Parte I. Tratamento da mordida aberta: R. Dental press ortodonfacil. V. 14, 1, p. 103-116, jan/fev/2009.

SILVEIRA VAS, pereira AC, Amadei SV. Aspecto Interdisciplinar na pesquisa de biocompatibilidade dos materiais dentários Ver. Biociencia. Taubaté, v. 10, n. 4. P. 209-213, out/dez 2004.

SUNG JH, Park HS, HYUNGHM, KWONOW, Kim IB. L'ancrage des micro implants dans le système parois. V, 2. 137-161, 2004.

VIGORITO JW. Ortodôntica: clínica Preventiva ed. 2. SP: Artes médica, 1986.