

PERÍODO INTERTRANSITÓRIO X BULLYING ESCOLAR

INTERTRANSITORY PERIOD X BULLYING SCHOOL

¹PIGA, C. C.; ²GONÇALVES, P.S.P.; ²SOUZA, J. M.S.

¹Discente do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

²Docente do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

RESUMO

A dentadura mista atravessa três períodos distintos de acordo com a fase de substituição dos dentes decíduos pelos permanentes. O período intertransitório é o período caracterizado por passividade clínica, já que não há troca de dentes. Neste período os dentes permanentes presentes são os incisivos e os primeiros molares e os dentes decíduos são os caninos, primeiros e segundos molares. Os incisivos superiores normalmente se encontram com inclinação vestibular e há a presença de diastemas de mesial a mesial dos caninos decíduos. Neste período inicia-se a denominada fase do “patinho feio” e é nessa época do desenvolvimento que os pais costumam levar seus filhos ao consultório odontológico devido à falta de estética do sorriso e em decorrência deste fato, possíveis relatos de bullying que a criança possa estar sofrendo. Considerando a importância do tema, essa revisão teve como objetivo esclarecer, a importância do correto esclarecimento e diagnóstico das características normais da referida fase, bem como o melhor tipo de abordagem a ser adotada em caso de sofrimento de bullying devido os diastemas. Diante do exposto concluiu-se que um cuidadoso exame clínico e radiográfico associado a uma abordagem integral do paciente pode proporcionar o diagnóstico diferencial para esclarecimento de aspectos de normalidade da oclusão e possíveis intervenções precoces favorecendo o convívio social das crianças.

Palavras-chave: Bullying. Má Oclusão. Ortodontia.

ABSTRACT

The mixed dentition with the differences of precision according to a phase of replacement of the teeth by permanent deciduous. The intertransitory period is the period characterized by clinical passivity, since there is no change of teeth. This period the teeth permanent presents the incisor and the first molars and the teeth december in the canines, first and second molars. The incisors have their slope normally superior to the vestibular ones and there is a presence of mesial diastemas of the deciduous canines. This period arose-called a “ugly duckling” beam and the last time of the cost has been in the end of boring of its serious people has been thought? suffering. The evaluation of the subject of the same the dread threatening the status of the dictator of infadon of the normals and the type of the bullying by the severe storms because the diastemas. In view of the above, it was concluded that the clinical and radiographic examination associated with an integral approach to the disease can be predicted for the differential diagnosis to clarify aspects of the normality of occlusion and previous programs that favor the social interaction of children.

Keywords: Bullying. Malocclusion. Orthodontics.

INTRODUÇÃO

A dentadura mista é considerada uma fase de transformação onde o crescimento facial e as alterações dimensionais nos arcos dentários são acompanhados pelo fascinante processo de troca dos dentes decíduos pelos permanentes (FILHO; GARIB; LARA, 2013).

Devido às características clínicas dos incisivos superiores como vestibulo versão dos incisivos centrais, divergência dos incisivos laterais e presença de

diastemas denomina-se essa fase como a “fase do patinho feio” (SILVA FILHO; GARIB; LARA, 2013; LEGOVIC, MADY L, 1999; ALMEIDA et al., 2004).

O período coincide com a época dedicada às primeiras séries da Educação Fundamental, onde a criança começa suas relações sociais e nessa fase, então, aparecem apelidos, brincadeiras inconvenientes e, em casos extremos, xingamentos, caracterizando o bullying. (AL-BITAR et al., 2013; SHAW; MEEK; JONES, 1980; AL-OMARI et al., 2014).

Assim, este trabalho teve como objetivo evidenciar a importância do correto esclarecimento e diagnóstico das características normais presentes no período intertransitório, bem como a melhor abordagem a ser adotada em caso de bullying relacionado aos diastemas.

METODOLOGIA

O levantamento bibliográfico sobre o tema foi realizado através da base de dados Pubmed.

DESENVOLVIMENTO

O ser humano possui três fases de dentição ao longo da vida, dentição decídua caracterizada pela presença dos dentes decíduos na cavidade bucal, dentição mista caracterizada pela presença de dentes decíduos e permanentes na cavidade bucal e dentição permanente caracterizada pela presença dos dentes permanentes. (SILVA FILHO; FREITAS; CASSAVAN, 1989; VAN DER LINDEN, 1983; LEGOVIC; MADY, 1999).

Na fase de dentição mista observamos um período de transição entre a dentição decídua e permanente que perdura dos 6 aos 12 anos de idade, em média. Van Der Linden (1983) dividiu a dentição mista em 3 estágios de acordo com as características clínicas da irrupção dentária: primeiro período transitório, período intertransitório e segundo período transitório. (VAN DER LINDEN, 1983).

O primeiro período transitório inicia-se com a irrupção dos primeiros molares permanentes e finaliza com a irrupção dos incisivos laterais superiores permanentes. Nesta fase estão presentes os incisivos permanentes, primeiros molares permanentes e caninos e molares decíduos. O período intertransitório é caracterizado como um período de passividade já que compreende o período de repouso na substituição dos dentes decíduos pelos permanentes. Nesta fase, ocorre intensa reabsorção radicular dos caninos e molares decíduos, acompanhados do

desenvolvimento radicular dos sucessores permanentes. No segundo período transitório tem-se a esfoliação dos caninos e molares decíduos e irrupção dos caninos, pré-molares e segundos molares permanentes (VAN DER LINDEN, 1983; SILVA FILHO; FREITAS; CASSAVAN, 1989; SILVA FILHO; GARIB; LARA, 2013).

Durante o período intertransitório os incisivos superiores apresentam-se vestibularizados, com divergência do longo eixo de apical para incisal, sobremordida, overjet acentuado e com diastemas presentes. Esta fase também é conhecida como a fase do “patinho feio” e tem início por volta dos 8 anos de idade e tende a desaparecer por volta dos 12 anos quando os caninos superiores irrompem e tendem a diminuir a divergência do longo eixo dos incisivos laterais contribuindo também para a eliminação dos diastemas (VAN DER LINDEN, 1983; SILVA FILHO; FREITAS; CASSAVAN, 1989; SILVA FILHO; GARIB; LARA, 2013; ALMEIDA et al., 2004).

Nesta fase da dentição é comum a procura nos consultórios do odontopediatra para orientação em relação à necessidade de início de tratamento ortodôntico devido às características clínicas desfavoráveis para a estética do paciente que é característico da fase em questão (GÓIS et al. 2012; ALMEIDA et al., 2004).

É importante o profissional estar preparado para orientação aos pais e pacientes, informando e orientando que trata-se de uma fase fisiológica, onde tais características tendem a melhorar a medida que os dentes permanentes posteriores irrompem (ALMEIDA et al., 2004).

Porém, estudos apontam os dentes como o principal motivo de bullying entre crianças e os diastemas revelam ser a principal característica dentária entre os casos (AL-OMARI et al., 2013).

Muito debatido atualmente o termo bullying refere-se a todas as formas de atitudes agressivas, verbais ou físicas, exercidas por indivíduos sem uma motivação evidente, causando na maioria das vezes humilhação na vítima por apresentar alguma aparência dita como fora dos padrões (SEEHRA; NEWTON; DIBIASE, 2013).

Em uma revisão sistemática apresentada, Quaglio et al. (2016) observaram que os diastemas estão entre as características dentárias principais na prática do bullying.

Avaliar as características de normalidade nesta fase é essencial para esclarecimento dos pais e pacientes e também para início de tratamento para

amenizar os diastemas e favorecer a estética, já que estudos demonstram que a maioria dos pacientes que iniciam o tratamento ortodôntico relatam melhora em relação ao sofrimento de bullying devido suas características dentárias (SEEHRA; NEWTON; DIBIASE, 2013).

Destaca-se que o tratamento nesta fase só é indicado quando há um comprometimento da vida social da criança causado pelo bullying já que os diastemas dentários são características normais referentes à fase em questão (LEGOVIC; MADY, 1999; SHAW; MEEK; JONES, 1980; SEEHRA; NEWTON; DIBIASE, 2013).

Quando o diastema entre os incisivos centrais permanentes apresenta dimensão amplificada pode ser considerado como uma irregularidade causando impacto negativo na estética do paciente o que justifica sua correção (SILVA FILHO; GARIB; LARA, 2013).

É de responsabilidade do odontopediatra saber reconhecer as características do período em questão e após orientação aos pais realizar o encaminhamento do caso para o ortodontista que realizará um tratamento 4X2 para melhorar a inclinação vestibular dos incisivos superiores e diastemas anteriores. (ALMEIDA et al., 2004; SILVA FILHO; GARIB; LARA, 2013).

Os pais também devem estar atentos e, quando necessário, proporcionar acompanhamento profissional aos filhos. A fase do “patinho feio” representa um momento, uma parte do desenvolvimento rico em eventos biológicos com crescimento dos maxilares, alteração dos arcos dentários e desenvolvimento da oclusão através das trocas dentárias. Para evitar prejuízos estéticos e na saúde bucal, é importante manter em dia as consultas da criança ao dentista. Só o profissional capacitado e de confiança poderá indicar tratamentos e procedimentos adequados a cada situação (SHAW; MEEK; JONES, 1980; SEEHRA; NEWTON; DIBIASE, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O odontopediatra deve realizar um cuidadoso exame clínico e radiográfico, associado a uma abordagem integral e multidisciplinar do paciente, para proporcionar um diagnóstico diferencial para os esclarecimentos de aspectos de normalidade da oclusão, assim como possíveis intervenções precoces, favorecendo o convívio social das crianças.

REFERÊNCIAS

- AL-BITAR, Z. B. et al. Bullying among Jordanian schoolchildren, its effects on school performance, and the contribution of general physical and dentofacial features, **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, v.144, n.6, p.872-8, 2013.
- ALMEIDA, R. R.; GARIB, D. G.; ALMEIDA-PEDRIN, R. R.; ALMEIDA, M. R.; PINZAN, A.; JUNQUEIRA, M. H. Z. Diastema interincisivos centrais permanentes quando e como intervir? **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 9, n. 3, p. 137-56, 2004.
- AL-OMARI, I. K.; AL-BITAR, Z. B.; SONBOL, H. N., AL- AHMAD HT, CUNNINGHAM, S. J.; AL-OMIRI M. Impact of bullying due to dentofacial features on oral health-related quality of life. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, v.146, n.6, p.734-9, 2014.
- GÓIS, E. G.; VALE, M. P.; PAIVA, S. M.; ABREU, M. H.; SERRA-NEGRA, J.M.; PORDEUS, I. A. Incidence of malocclusion between primary and mixed dentitions among Brazilian children. **Angle Orthod**, v. 82, n. 3, p. 495-500, 2012.
- LEGOVIC, M.; MADY, L. Longitudinal occlusal changes from primary to permanent dentition in children with normal primary occlusion. **Angle Orthod**, v.69, n.3, p.264-6, 1999.
- QUAGLIO, G. R.; FUZIY, A.; TORRES, F. C.; FERNANDES, K. M.; GRANDE, D. S.; CARVALHO, P. E. Bullying e más oclusões: uma revisão sistemática. **Arch Health Invest** , 2016.
- SEEHRA, J.; NEWTON, J. T; DIBIASE, A. T. Interceptive orthodontic treatment in bullied adolescents and its impact on self-esteem and oral-health-related quality of life. **Eur J Orthod**, v. 35, n. 5, p. 615-21, 2013.
- SHAW, W. C.; MEEK, S.C, JONES, D. S. Nicknames, teasing, harassment and the salience of dental features among school children. **Br J Orthod**, v. 7, n. 2, p. 75-80, 1980.
- SILVA FILHO, O. G.; FREITAS, S. F.; CASSAVAN, A. O. Prevalência de oclusão normal e má oclusão na dentadura mista em escolares da cidade de Bauru (São Paulo). **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 43, n. 6, p. 287-90, 1989.
- SILVA FILHO, O. G.; GARIB, D.G, LARA, T. S. **Ortodontia interceptiva – Protocolo de tratamento em duas fases**. São Paulo. Editora Artes Médicas Ltda, 2013.
- VAN DER LINDEN, F. P. G. M.; The dentition in the intertransitional period: In: Van der Linden FGPM. Development of the dentition. **Chicago Quintessence**, v. 5, p. 43-6, 1983.