

ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES

contato: ortopedia@crosp.org.br

A importância da ortopedia funcional dos maxilares

Profissionais especializados na área tem papel fundamental para a melhora estética e funcional de pacientes que apresentam problemas no crescimento e desenvolvimento dos arcos dentários e suas bases



20/07/2005



19/06/2009



22/02/2013

A Ortopedia Funcional dos Maxilares é a especialidade odontológica que detecta, previne, controla e trata os problemas de crescimento e desenvolvimento, que afetam os arcos dentários e suas bases desde a dentição decídua utilizando métodos específicos de diagnóstico. Dessa forma, os profissionais da área contribuem para uma melhor qualidade de vida dos pacientes atuando tanto nos aspectos morfológicos como funcionais do sistema estomatognático, com repercussões em todo o organismo.

Avaliação de imagens intra e extraorais, modelos e fichas gnatostáticas, avaliação radiográfica, tomográfica, de ressonância magnética, juntamente com a avaliação funcional de todo o sistema estomatognático fazem parte dos recursos para um correto diagnóstico, planejamento e tratamento das mais diversas más oclusões. Outro ponto a ser destacado é a correta construção e manejo dos aparelhos ortopédicos funcionais para que possam direcionar adequadamente os estímulos das bases ósseas, articulações, ligamento periodontal e elementos dentais.

Na Ortopedia Funcional dos Maxilares busca-se utilizar as forças naturais do crescimento e desenvolvimento, da erupção, da mudança de postura, dos movimentos da língua e da dinâmica dos movimentos mandibulares.

A especialidade tem como princípios:

- **A Excitação Neural (EN)** para promover estímulos adequados em tempo, intensidade e qualidade, aproveitando a velocidade de condução do impulso nervoso mais conveniente para obter os melhores resultados clínicos no menor espaço de tempo possível.
- **A Mudança de Postura (MP)** que deve ser feita respeitando-se os limites fisiológicos individuais.
- **Mudança de Postura Terapêutica (MPT)** que busca o contato entre os incisivos em Determinada Área D. A. (terço incisal da superfície palatina dos incisivos superiores

em contato com o terço incisal vestibular dos incisivos inferiores, onde se alcança resultados terapêuticos mais rápidos).

APARELHOS ORTOPÉDICOS

Os aparelhos ortopédicos funcionais são de ancoragem bimaxilar e não dependem exclusivamente de suporte dentário, possuindo a capacidade de atuar em períodos precoces de crescimento e desenvolvimento regularizando todo o sistema estomatognático. Dentre outros benefícios próprios da OFM, podem ser citados a redução da porcentagem de extrações, a diminuição da complexidade das más oclusões pela possibilidade de atuação desde a sua gênese e a estabilidade dos resultados alcançados pelos tratamentos.

Didaticamente, segundo a doutora Wilma Alexandre Simões, a atuação da OFM pode ser estruturada em “Níveis de Prevenção”, sendo o Nível Nobre aquele onde ainda não está presente nenhuma oclusopatia. Nessa condição as ações são mais abrangentes como a manutenção da respiração nasal, aleitamento natural, qualidade e textura da dieta, higiene adequada, etc. Outros procedimentos mais específicos como o desgaste seletivo (DS) e a orientação mastigatória fazem parte dos recursos utilizados nesse nível.

Quando a oclusopatia já está presente temos o Nível Inferior de Prevenção. Este pode ser dividido em:

- **Primário** - quando não se faz uso de AOF e onde além das ações citadas para o nível nobre, encontram-se as Pistas Diretas de Planas.
- **Secundário** - quando além das terapêuticas citadas anteriormente, se faz necessário a utilização de aparelhos ortopédicos funcionais.

Há um grande arsenal de AOF utilizados nos diversos tipos de más oclusões e estes podem ser classificados como Bioplásticos, quando existe predominância de material acrílico (maior rigidez) ou Bioelásticos com maior quantidade de fios de aço e flexibilidade.

Entre os destaques está o modelo SN1, chamado modelo suave deslizante (Slide Light Model), que possui características bioelásticas e está indicado para neutroclusões, distoclusões e contraindicado para mesioclusões.

Alguns objetivos quando da utilização de SN1:

- 1) Obtenção e manutenção do contato incisivo em D.A.
- 2) Modificação e Manutenção do espaço oral funcional.
- 3) Liberação e ajuste dos movimentos látero-protrusivos.
- 4) Ancoragem da postura mandibular com liberdade parcial de movimentos.
- 5) Ancoragem da postura mandibular em pró-translação.
- 6) Liberar ou não interferir na erupção.
- 7) Mudança de Postura Terapêutica em uma ou duas etapas.

Além do exposto é importante ressaltar a relevância da avaliação e acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento craniofacial. Sabe-se que grande parte deste é cumprido de 0 a 6 anos. Assim a OFM com seus recursos tem plenas condições de realizar uma intervenção oportuna, utilizando desde manobras preventivas assim como interceptativas, nessa janela de oportunidade, com repercussões morfológicas e funcionais em todo o sistema estomatognático. ■



SN1 (Slide Light Model)

Imagens cedidas para uso do CROSP/Gabriel Ribeiro de Matos

CONFIRA AS IMAGENS COMPLETAS DO CASO CLÍNICO



CASO CLÍNICO

Gênero masculino, dentição mista distoclusão, sobremordida profunda, atresia maxilo-mandibular e mordida cruzada posterior direita.

TERAPÊUTICA:

Pistas Diretas de Planas, AOF SN1, AOF Pistas Indiretas Planas Simples.