



# Distocclusão tratada com Ortopedia Funcional dos Maxilares vista através da Reabilitação Neuro-Oclusal



Autora: Denise Fernandes Barbosa  
Especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares

## RESUMO

As discrepâncias esqueléticas sagitais podem ser tratadas com Ortopedia Funcional dos Maxilares em momento oportuno do crescimento e desenvolvimento. As forças naturais utilizadas na terapêutica, são as de crescimento e desenvolvimento, erupção dental, postura e movimento de língua e mandíbula, direcionando ajuste das bases ósseas através de estímulos neurais, mudança de postura e mudança de postura terapêutica. O caso clínico apresentado é de paciente do sexo feminino, com 11 anos, disto-oclusão, atresia maxilo-mandibular, sobremordida e apinhamento dental, tratado com aparelhos ortopédicos funcionais bioplásticos: pistas indiretas planas compostas e pistas indiretas planas simples; e bioplásticos Simões Network 1 e equilibrador do plano oclusal de Planas em diferentes momentos do tratamento. Com tempo de tratamento de aproximadamente três anos os resultados demonstram na análise fotográfica a melhora do terço inferior da face no sentido vertical e sagital, o engrenamento dental em normo-oclusão com correção da mordida profunda e do apinhamento dental. Radiograficamente ficam evidentes o ganho vertical posterior e crescimento efetivo da mandíbula. Na análise de modelos gnatostáticos, simetrografados e calcografados de planas observa-se o ganho do perímetro transversal maxilo-mandibular e o posicionamento anterior da base óssea inferior. A harmonia facial demonstra o equilíbrio funcional conquistada pela terapêutica em questão.

## ANÁLISE FOTOGRÁFICA EXTRA E INTRA BUCAL



## ANÁLISE DOS MODELOS GNATOSTÁTICOS PLANAS E DE KORKHAUS

		10,7A	14,11A	Normal		
		4/4	33mm	36mm	35,5mm	
		6/6	43mm	46mm	46mm	
		SI	*	*	30mm	
		4/4	34mm	35,5mm	35,5mm	
		6/6	42mm	46mm	46mm	

## ANÁLISE COMPACTA E TRAÇADO CEFALOMÉTRICO DE BIMLER COM SAGA

<table border="1"> <tr> <td>M / M</td> <td>-0,5 D</td> </tr> <tr> <td>9 mm</td> <td>34mm</td> </tr> <tr> <td>P / P</td> <td>POST CL II</td> </tr> </table>	M / M	-0,5 D	9 mm	34mm	P / P	POST CL II			<table border="1"> <tr> <td>M / M</td> <td>10mm L</td> </tr> <tr> <td>9 mm</td> <td>36mm</td> </tr> <tr> <td>P / P</td> <td>POST CL I</td> </tr> </table>	M / M	10mm L	9 mm	36mm	P / P	POST CL I
M / M	-0,5 D														
9 mm	34mm														
P / P	POST CL II														
M / M	10mm L														
9 mm	36mm														
P / P	POST CL I														
	<table border="1"> <tr> <td>10,7a</td> <td>14,11a</td> </tr> <tr> <td>Co-Go</td> <td>50mm</td> </tr> <tr> <td>Gn-CO</td> <td>112mm</td> </tr> </table>	10,7a	14,11a	Co-Go	50mm	Gn-CO	112mm								
10,7a	14,11a														
Co-Go	50mm														
Gn-CO	112mm														

## TABELA DOS APARELHOS UTILIZADOS, PRIORIDADES E TEMPO DE USO

	PIPC - BP	EQUIPLANO - BE	SN1 - BE	PIPS - BP	LEGENDA:
PRIORIDADE	<ul style="list-style-type: none"> <li>MP.</li> <li>MPT em D.A.,</li> <li>Ganho de perímetro maxilo-mandibular.</li> <li>Controle da D.V. posterior.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MP.</li> <li>Ganho na D.V.,</li> <li>Ganho de perímetro maxilo-mandibular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manutenção da nova postura em D.A.,</li> <li>Aguardando o término da erupção dental,</li> <li>Nivelamento dental anterior.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liberar movimentos funcionais da mandíbula,</li> <li>Manutenção do perímetro e posicionamento dental.</li> </ul>	PIPC = Pistas Indiretas Planas Compostas; PIPS = Pistas Indiretas Planas Simples; EQUIPLO = Equilibrador do Plano Oclusal; SN1 = Simões Network; M.P. = Mudança de Postura; MPT = Mudança de Postura Terapêutica; D.V. = Dimensão Vertical; D.A. = Determinada Área; BP = Bioplástico e BE = Bioelástico.
TEMPO DE USO - 3 anos	20 horas/dia por 8 meses	20 horas /dia por 10 meses	16 horas /dia por 6 meses	16 horas /dia por 6 meses uso noturno por 6 meses	