

# Tratamento Ortodôntico com Overlays supra-oclusais



TEIXEIRA, R.<sup>I\*</sup>; BARATA, A.R.<sup>II</sup>; ALVES, V.<sup>III</sup>; DELGADO, A.<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> DDS; <sup>II</sup> DDS; <sup>III</sup> DDS; <sup>IV</sup> DDS, MSc.

## INTRODUÇÃO

Numa primeira fase do desenvolvimento a mandíbula vê o seu crescimento constricto, primeiro pela erupção dos incisivos superiores e mais tarde pelo contacto oclusal dos primeiros molares decíduos, sendo estabelecida uma dimensão vertical facial e intra-oral<sup>(1)</sup>. Durante o período de desenvolvimento e crescimento do crânio, o plano oclusal sofre alterações até se atingir a dentição definitiva<sup>(2)</sup>. Este plano é extremamente importante na harmonia do esqueleto maxilo-facial. As suas alterações não afectam apenas a função oclusal, mas também alteram o padrão de crescimento, resultando na perda de harmonia dentária, com efeitos extensivos ao perfil facial<sup>(3)</sup>. Uma má oclusão Classe II é caracterizada por uma discrepância dentária ântero-posterior, que pode estar ou não associada a alterações esqueléticas<sup>(4)</sup>. As alterações mais frequentes ocorrem no sentido sagital, por protusão maxilar ou do processo alveolar maxilar, por retrusão mandibular, dentes inferiores distalizados e ainda por um posicionamento posterior da articulação têmporo-mandibular<sup>(5)</sup>. Em Classes II detectadas precocemente, conseguimos obter uma boa morfologia maxilo-facial<sup>(3)</sup>. É possível corrigir esta má oclusão, reposicionando a mandíbula numa posição mais anterior, obtendo-se uma correcção da oclusão numa relação de Classe I<sup>(1)</sup>. Dependendo da severidade da má oclusão a cirurgia ortognática é normalmente uma primeira opção, no entanto, existe uma necessidade de utilização de métodos e dispositivos que promovam uma correcção menos dispendiosa, mais simples e menos invasiva para este tipo de condições<sup>(6)</sup>. A utilização de aparelhos/dispositivos fixos funcionais como os overlays supra-oclusais aliados à aparatologia fixa bimaxilar diminuiu a necessidade de recorrer a procedimentos cirúrgicos<sup>(7)</sup>.

## CASO CLÍNICO

### Diagnóstico

- Criança 13 anos, sexo feminino
- Dentição definitiva
- Classe II molar e canina bilateral
- Overjet 6 mm
- Classe II esquelética
- Retrognatismo mandibular
- Progenia

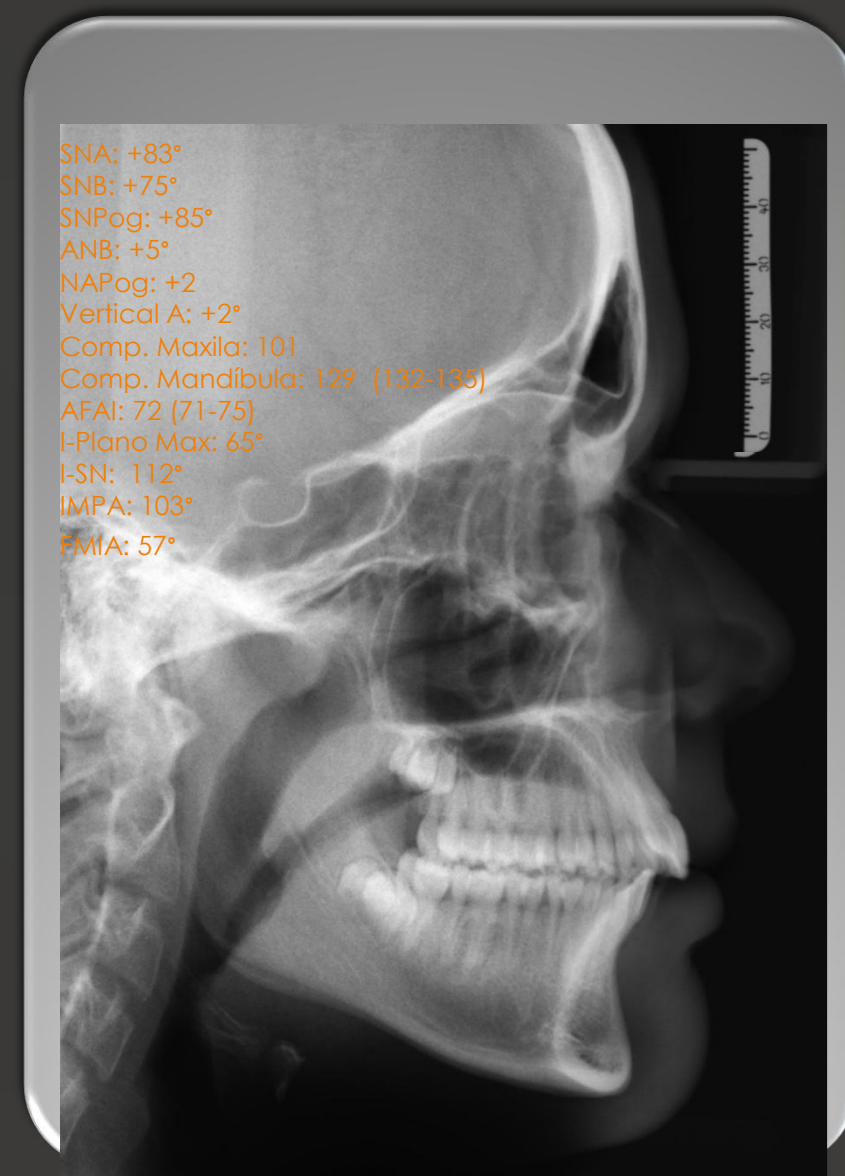
### Tratamento Proposto

- Aparelho Fixo superior e inferior
- Overlays supra-oclusais confeccionados em articulador
- Aparelho de contenção superior e inferior

### Resultados

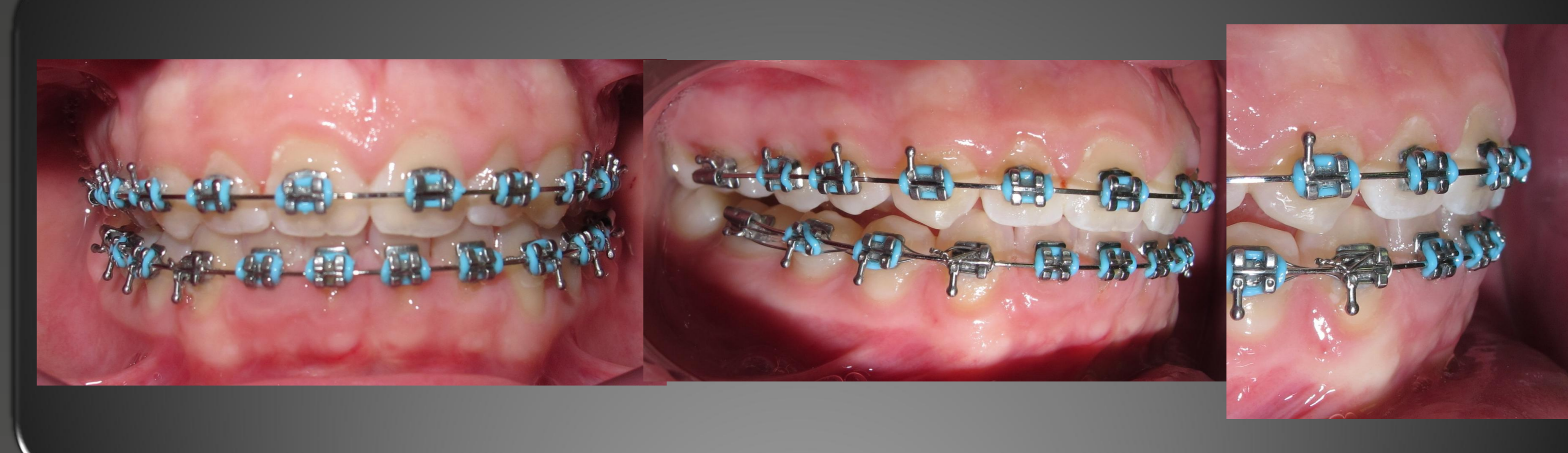
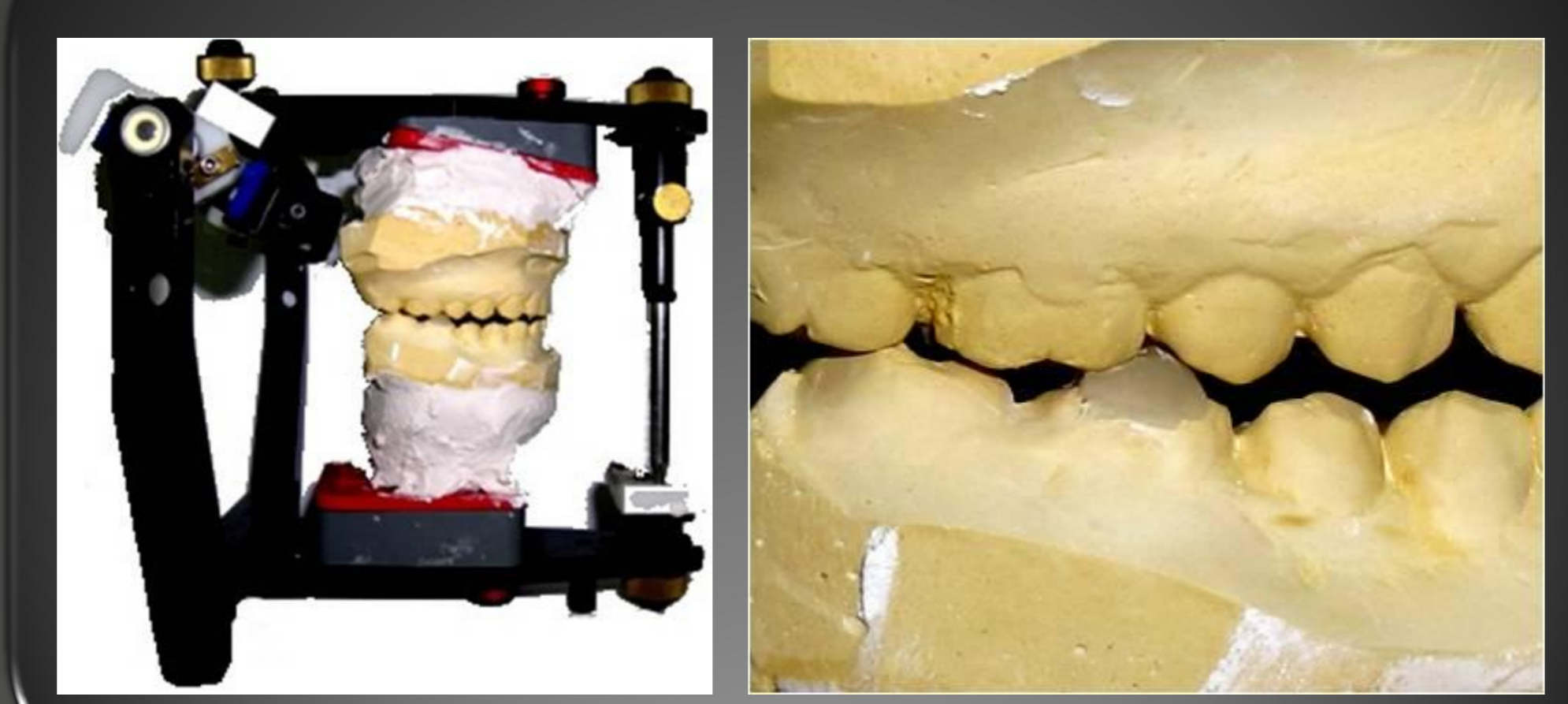
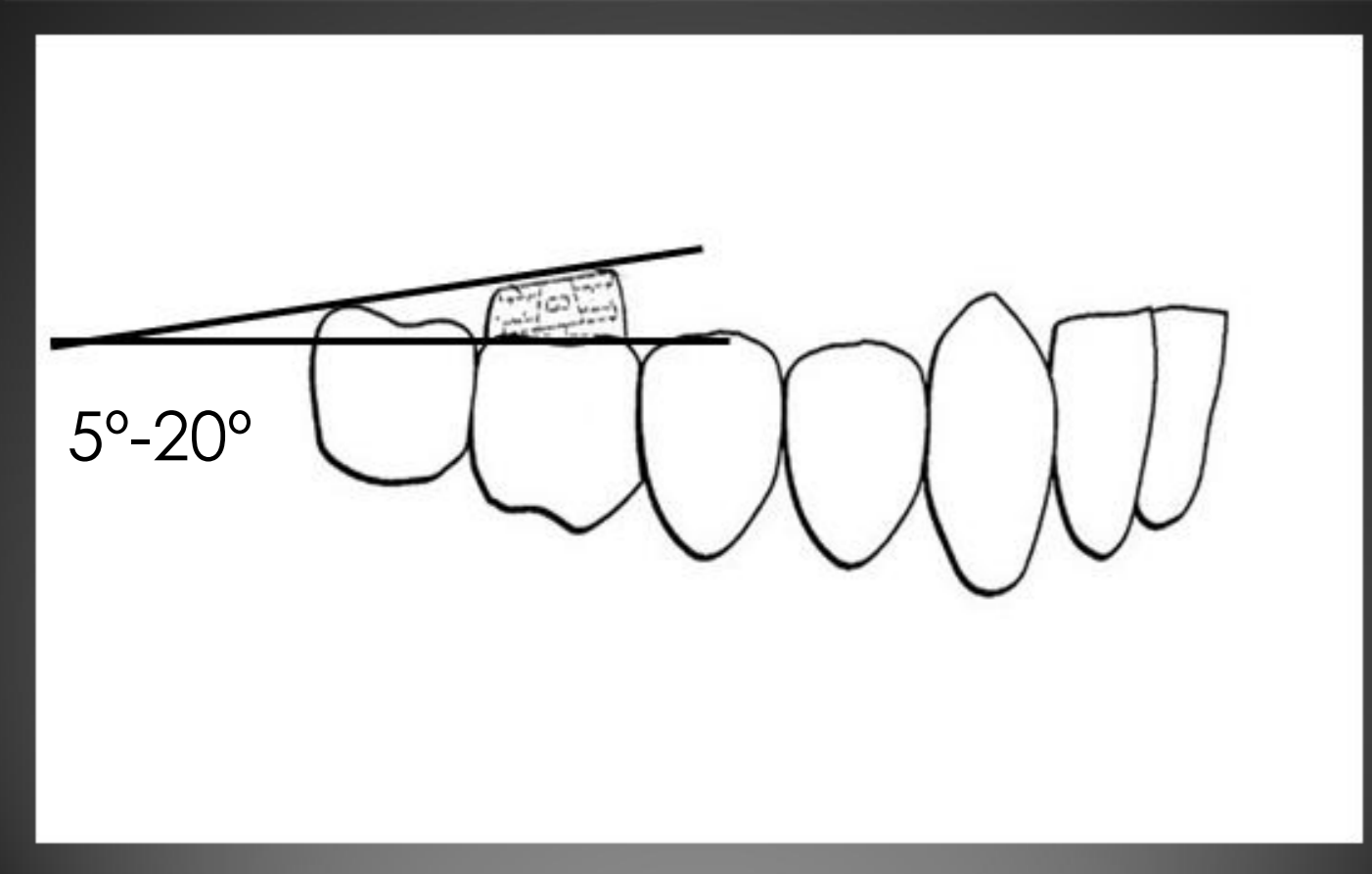
- Classe I esquelética
- Classe I molar e canina bilateral

## Fotos e Rx Iniciais

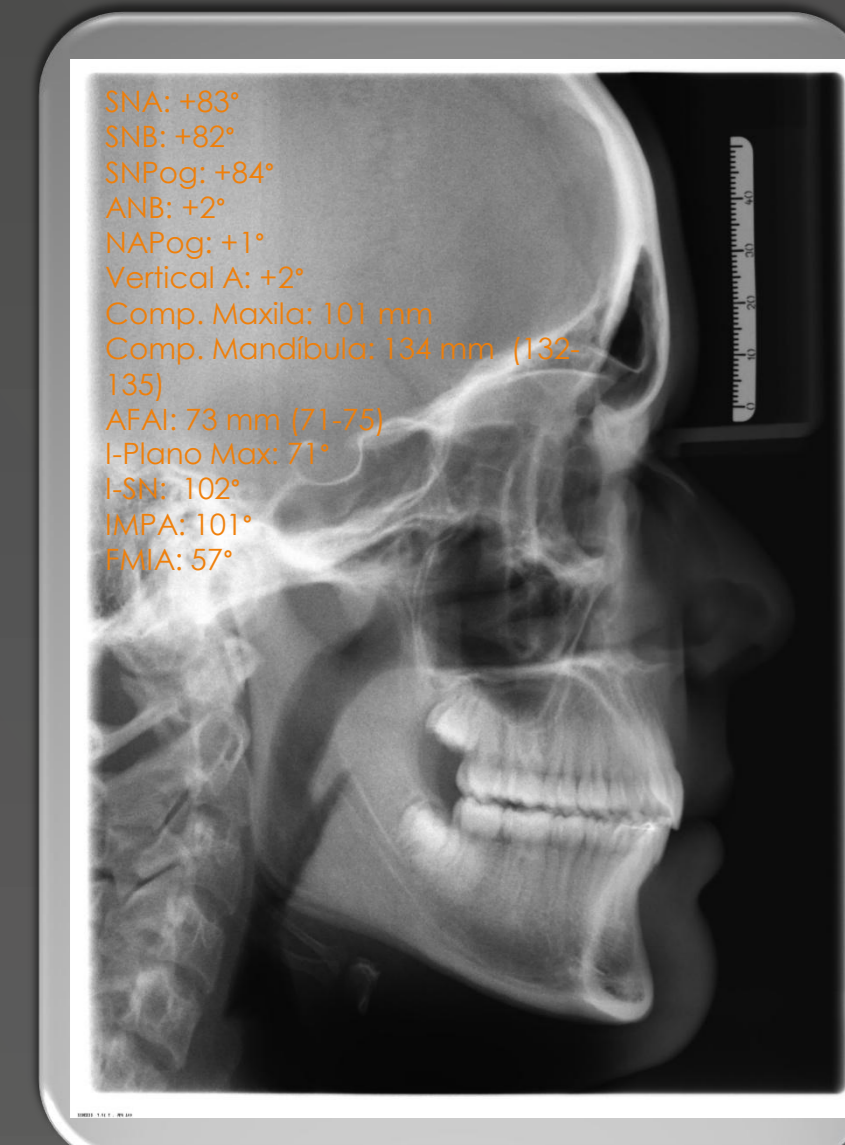


## Overlays Supra-Oclusais

Os overlays supra-oclusais são confeccionados em resina fotopolimerizável para os molares inferiores, com uma inclinação de 5°-20° no sentido posterior, o que permite o seu encaixe nos molares oponentes levando a uma eliminação das interdigitações ântero-posteriores, deixando a mandíbula livre para avançar para Classe I<sup>(6,8)</sup>. A posição mantida pelos overlays supra-oclusais leva à reprogramação neuro muscular e à manutenção do côndilo numa posição avançada<sup>(8,9)</sup>.



## Fotos e Rx Finais



## CONCLUSÕES

O crescimento dento-alveolar está intimamente relacionado com o crescimento crânio-facial e por isso não devem ser considerados separadamente. Deste modo, quando detectadas alterações oclusais iatrogénicas devemos actuar precocemente sobre estas. O reposicionamento da posição mandibular numa fase precoce do desenvolvimento pode levar a uma correcção da classe dentária. O método de realização de overlays supra-oclusais, é uma técnica simples e eficaz na resolução de casos de classe II, em dentição definitiva.

## Bibliografia

- (1) Sato, S., Akimoto, S., Do Ho, H., "Occlusal plane and Mandibular Posture in the Hyperdivergent Type and Malocclusion in the Mixed Dentition subjects", 2002.
- (2) Naretto, S., Palastrí, C., Slavicek, "Occlusal Plane Related to Skeletal Pattern in Mixed Dentition Stage: A Descriptive Cephalometric Study", 2008;
- (3) Sato, S., A Treatment Approach to Malocclusion Under the Consideration of Craniofacial Dynamics, Grace printing press inc, 1991;
- (4) Freitas, J. C., 2009 "Má oclusão Classe II, divisão 1, de Angle com discrepância ântero-posterior acentuada", 2009
- (5) Jason, G., Barros, S. E. C., Simão, T. M., Freitas, M. R., "Variáveis relevantes no tratamento da má oclusão Classe II", 2009

- (6) Homburg, N. A., Saarbrücken, C. H. B., "Posterior Bite Ramps, Kits, and methods of use to correct Class II and/or Class III Malocclusions", 2006
- (7) Toll, D. E., Popovic, N., Drinkuth, N., "New strategies for Class II fixed functional orthodontics, including MIR diagnostics, manual functional analysis and physiotherapy" in Principles in Contemporary Orthodontics, pp. 327-336
- (8) Abels, N.; Backes, C.; 2008. "Posterior Bite Ramps, kits and methods of use to correct class II and /or class III malocclusions"
- (9) Martins-Ortiz, M. F.; Janson, G.; Pinheiro, F. L. S.; Martins, D. R.; 2001. "Alterações microscópicas da cavidade glenóide induzidas pelo uso de aparelhos funcionais", Rev. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial., Maringá, v. 6, n. 5, p. 125-132.