

DISJUNTOR PALATINO E MÁSCARA FACIAL

Avelina Rodrigues Costa¹, Clara Rodrigues Costa¹, Grazielle de Araújo Clementino¹, Lindon Jhonson Pereira¹, Samara Reis Dornelas¹, Isabela Brandão Magalhães²

Resumo

O Padrão III de Angle, pode ocorrer devido à prognatismo mandibular, retrognatismo maxilar ou ambos. O tratamento pode ser associado a procedimentos cirúrgicos e/ou movimentos de expansão maxilar rápida, que neste caso é feito com a utilização de máscaras faciais interligada à terapia da tração reversa maxilar. O disjuntor palatino, é um aparelho utilizado na maxila superior, com o objetivo de separar a sutura palatina dos pacientes (submetidos ao tratamento com o mesmo). Trata-se de um acessório bastante utilizado em tratamentos de ortodontia, principalmente para corrigir problemas de mordida cruzada posterior. Existem disjuntores construídos em diferentes formatos e com materiais dos mais diversos fabricantes, utilizando, ainda, diferentes protocolos de ativação que objetivam a referida correção. São eles tipo HAAS: é dentomucosuportados; tipo HYRAX: é dentomucosuportado conhecido pela sua característica de aplicação de força na maxila apenas através dos dentes; tipo HAAS BORBOLETA: são dentomucosuportados e parafuso em leque. Existem protocolos de ativação do parafuso, específicas em cada faixa etária, após obtida a disjunção desejada, as ativações são suspensas e o disjuntor é mantido na boca por no mínimo 3 meses e máximo de 6, tempo necessário para a neoformação óssea da sutura palatina mediana. Para evitar que o parafuso retroceda e cause recidiva, deve-se fazer a chamada contenção, que consiste no preenchimento do espaço do parafuso com resina acrílica, inserida com a técnica do pincel. É importante ressaltar, que o disjuntor será utilizado em pacientes jovens, pois, crianças apresentam tecido ósseo maxilar com maior facilidade para deslocamento e formação de novo tecido no local. Contudo, o cirurgião dentista deve associar o tratamento com esse tipo de dispositivo à idade do paciente, saber diferenciar o tipo de correção necessária para escolher o disjuntor ideal, além de instruir acerca da higiene oral tanto para o paciente quanto para o responsável a fim de se evitar possíveis complicações como, doença periodontal e lesões de cárie devido a instalação de um dispositivo que pode reter alimentos.

¹Acadêmicos no curso de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira campus Belo Horizonte 2023/1

²Mestre em clínica odontológica docente na Universidade Salgado de Oliveira, campus Belo Horizonte

A função das máscaras faciais é permitir a movimentação ortopédica da maxila para frente e para baixo por meio do remodelamento das suturas maxilares, enquanto a mandíbula mostra uma rotação no sentido horário, que corrige a concavidade do perfil dos tecidos moles. Resultados melhores são obtidos quando a terapia é empregada em pacientes jovens, quando comparados a pacientes com mais idade. Para o tratamento nesse tipo de caso, as máscaras faciais são utilizadas, quase sempre associadas a outro dispositivo como disjuntores maxilares; são utilizadas em média de 10 a 15 horas por dia, força aplicada varia de 300g a 600g e angulação de correção em torno de 20° a 30° em relação ao plano oclusal, fazendo que o paciente tenha uma oclusão ideal sem necessidade cirúrgica. Contudo, o sucesso do tratamento não cirúrgico vai depender do grau de complexidade da má oclusão de cada paciente associado ao nível de experiência e conhecimento do profissional responsável pelo tratamento, além da cooperação do paciente e seus familiares.

Palavras-Chave: Máscara facial. Profit. Disjuntor palatino. Tração reversa

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MAGALHÃES, Ana Catarina Santos. **Tratamento Precoce da Má Oclusão de Classe III com Máscara Facial: Ancoragem dentária vs Ancoragem esquelética.** 2019. Acesso em: 16/02/2023.

MARTINS, Cássia Geovane Soares. **Tratamento Do Padrão III, Classe III Com Uso De Máscara Facial- Revisão De Literatura.** Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/52bd26415de793134434db423c26c222.pdf>. 2019. Acesso em: 16/02/2023.

PRIMO, Bruno Tochetto. EIDTT, Sérgio Vanderlei. GREGIANIN, João Antônio. PRIMO, Neudí Antônio. JÚNIOR, Ítalo Medeiros Faraco. **Terapia da tração reversa maxilar com máscara facial de Petít - relato de caso.** Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122010000200014. 2010. Acesso em: 16/02/2023.

SCANAVINI, Marco Antônio. REIS, Sílvia Augusta Braga. SIMÕES, Marcelo Matiello. GONÇALVES, Regina Ap. Rossi. **Avaliação comparativa dos efeitos maxilares da expansão rápida da maxila com os aparelhos de Haas e Hyrax.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpress/a/fkLW3SdZ4CkND8B8wjHzqPx/?lang=pt>. 2004. Acesso em: 16/02/2023.