

ATIVADORES DA MANDÍBULA (TRATAMENTO CLASSE II - BIONATOR E PISTAS INDIRETAS PLANAS COMPOSTAS)

RESUMO

Introdução: A má oclusão de Classe II, 1ª divisão pode envolver a harmonia facial em diversos graus, de acordo com a impetuosidade da sobressaliência dentária e de sua interação com as estruturas adjacentes de tecidos moles. O tratamento mais indicado para correção da má oclusão classe II é com os aparelhos ortopédicos que visam corrigir a discrepância maxilo-mandibular nos sentidos ântero posterior e transversal, dentre os aparelhos utilizados. Bionator Balthers e Pistas Indiretas Planas Compostas entre outros. **Desenvolvimento:** Para pacientes com retrognatismo mandibular o tratamento mais indicado é a bionatorterapia. Suas funções são igualar as estruturas faciais aos dentes, retificando a posição e a função da língua, bochecha, lábios e a manutenção da respiração nasal, por meio de estímulos de forças fisiológicas do organismo. O Bionator é um aparelho ortopédico funcional, criado por Wilhelm Balters em 1950. Sua parte inferior é estreita, e a parte superior apresenta apenas extensões laterais, com uma barra estabilizadora transplatina. Existem três tipos de bionator, sendo eles: Bionator Base: utilizado para o tratamento do retrognatismo mandibular. Bionator fechado: indicado para correção de mordida aberta com ou sem alterações esqueléticas. Bionator invertido: para corrigir o prognatismo mandibular. No tratamento o palato fica livre para contato proprioceptivo com a língua, a alça bucinadora do arco vestibular mantém afastada a ação potencialmente deformante da musculatura, o aparelho deve ser usado continuamente, exceto durante a alimentação. O Bionator age não apenas sobre a arcada, mas também em estruturas craniofaciais médias, como musculares, respiratórias e fonéticas. As Pistas Indiretas Planas Compostas: desenvolvida na década de 60 por Pedro Planas, composta por acrílico, pistas, tubo e arco de condução, apoio oclusal, parafuso de ativação e sustentadas por arcos dorsais que une a parte inferior e superior. Seu objetivo é promover o avanço mandibular, melhorar a relação sagital entre a mandíbula e a maxila, estimular o crescimento vertical posterior restabelecendo a altura do terço inferior da face, melhora o espaço oral interno e posicionamento sagital da língua. O arco dorsal utilizado, terá como função manter o que foi corrigido ou irá corrigir (distocclusão) e deixar livre os movimentos de lateralidade. Permite movimentos látero-protrusivos e bloqueia movimentos retrusivos. PIPC são contraindicados para mesioclusões e mordida aberta. **Conclusão:** Cada tratamento é indicado conforme o seu diagnóstico, sendo eles feito com exames clínico, físico, imagem, anamnese, oclusal e cefalométrico.

Palavras Chaves: Má oclusão, Bionator, planas composta, ortopédicos

Referências:

**RAKOSI, Thomas. M. GRABER Thomas, ORTODONTIA E ORTOPEDIA FACIAL:
TRATAMENTO, edição 2012**

**ALEXANDRE, Wilma Simões, ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES, Volumes 2, 3ª edição
2003**

**RODRIGUES, Renata de Almeida-Pedrin. PINZAN, Arnaldo. RENATO, Rodrigues de Almeida.
RODRIGUES, Marcio de Almeida. CASTANHA, José Fernando Henriques R DENTAL PRESS
ORTODON ORTOP FACIAL**